

ALLEGATO A

Progetto della Regione Siciliana per la realizzazione degli Obiettivi trainanti individuati nella seduta del Tavolo interregionale PNCAR del 7 marzo 2025.

PREMESSA

In relazione ai recenti criteri e modalità di riparto dello stanziamento previsto ai sensi dell'art 1 comma 529 legge del 29 dicembre 2022 n.197, la Regione Siciliana si prefigge, per l'anno 2026, una attività progettuale sviluppata, per una migliore sistematica, nei tre grandi capitoli individuati negli obiettivi trainanti:

- 1) Salute umana
- 2) Salute veterinaria
- 3) Salute ambientale

identificando, per ciascuna, le linee di attività da sviluppare e/o implementare.

Si fa notare che alcune linee di attività miste tra attività in capo sanitario umano e di sanità animale, verranno sdoppiate e trattate singolarmente o all'interno dell'*obiettivo salute umana* e/o all'interno dell'*obiettivo salute veterinaria*

Pertanto, nel progetto vanno sviluppate e/o implementate, all'interno di ciascun capitolo, soltanto alcune delle linee di attività di cui all'allegato 2 dell'Intesa Stato Regioni.

Al riguardo, preme sottolineare che è interesse di questa Regione, al fine di non vanificare gli investimenti intrapresi con il progetto che si sta presentando, utilizzare le esperienze maturate e le professionalità acquisite, nel corso delle attività progettuali, per rendere le attività sviluppate, attività istituzionali da far svolgere annualmente ai servizi delle aziende sanitarie del SSR.

1) SALUTE UMANA

Obiettivo trainante

- A. *Predisporre e diffondere (con cadenza almeno annuale) una reportistica regionale e aziendale sui dati di uso degli antibiotici per l'ambito territoriale e/o ospedaliero (report e/o dati accessibili su web con le necessarie disaggregazioni) nelle strutture sanitarie pubbliche;*
- B. *Istituzione della sorveglianza di consumo del gel idroalcolico e implementazione della verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani attraverso osservatori con metodologia OMS (5 momenti igiene delle mani) nelle strutture sanitarie pubbliche."*

Linee di attività

- A. *Predisporre e diffondere (con cadenza almeno annuale) una reportistica regionale e aziendale sui dati di uso degli antibiotici per l'ambito territoriale e/o ospedaliero (report e/o dati accessibili su web con le necessarie disaggregazioni) nelle strutture sanitarie pubbliche*

A.1 Sorveglianza e Monitoraggio delle resistenze batteriche

- La sorveglianza dell'antibiotico resistenza in ambito umano
- *La sorveglianza dell'antibiotico resistenza in ambito veterinario (verrà trattato nel capitolo "salute veterinaria");*
- La sorveglianza del consumo degli antibiotici;
- La sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza;
- *Il monitoraggio ambientale degli antibiotici e dell'antibiotico resistenza (verrà trattato nel capitolo "salute ambientale");*

Background

I costi dell'AMR sono immensi, sia in termini di salute pubblica che in termini economici. Almeno 1,27 milioni di persone muoiono ogni anno nel mondo a causa di un'infezione batterica resistente agli antibiotici, un terzo in più rispetto all'HIV/AIDS e il doppio rispetto alla malaria. E anche i Paesi ad alto reddito sono sempre più colpiti dall'AMR: nella sola Unione Europea (UE), quasi 100 persone muoiono ogni giorno a causa di queste infezioni. In Italia, l'AMR causa 10.000 morti l'anno. Anche il più banale ricovero o intervento chirurgico può portare a conseguenze drammatiche. In assenza di interventi efficaci, già dal 2050 l'impatto economico dell'AMR potrebbe avere ripercussioni più pesanti della crisi finanziaria del 2008. Una recente valutazione OCSE ha stimato che, ad oggi, l'AMR costa circa 1,1 miliardi di euro all'anno nei Paesi UE, e in Italia costerà 11 miliardi di euro da oggi al 2050. Contrastare l'AMR ci farebbe risparmiare 445 milioni di euro all'anno. Il PNCAR, nelle sue linee prioritarie ha fornito le linee di indirizzo che possano consentire il raggiungimento di obiettivi trainanti, capillarmente indirizzati. Per soddisfare quanto sopra descritto e come già detto, la Regione Sicilia si è dotata di diversi sistemi per la raccolta elettronica dei dati attraverso piattaforme appositamente costruite, ma non sufficienti per generare un flusso continuo, automatizzato e integrato, nonché, dove richiesto, capace di fornire informazioni in real time, capaci quindi di generare dati informativi in modo accurato e rapido per affrontare le emergenze infettivologiche.

In atto, la Regione Siciliana partecipa a numerosi progetti che verranno di seguito elencati, riferiti a questa specifica linea di attività.

A.1.1. Sorveglianza e monitoraggio ambito umano

Ai fini dell'attuazione del PNCAR 2017-2020 e della sua continuazione (2022-2025) l'Assessorato della salute della Regione Siciliana ha istituito, con D.A. n.356/2019, la Rete regionale dei laboratori di Microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche (d'ora innanzi RETEMIC) per assicurare la disponibilità a livello locale di dati coerenti con i criteri definiti a livello nazionale e consentire il confronto con i medesimi sistemi regionali attuati in diverse regioni italiane. La rete dei 23 (ventitrè) laboratori ospedalieri dislocati su tutto il territorio regionale, attualmente implementata con 4 (quattro) strutture private (D.A. 460/2024), alimenta i dati per la regione della Rete AR-ISS che partecipa all'annuale adeguamento dei dati Europei sulle resistenze (EarsNet - ECDC) e globali (GLASS - WHO).

RETEMIC è stata potenziata con un ulteriore progetto di rete nella quale confluiscono esclusivamente dati di pazienti con infezioni da Enterobatteri Resistenti ai Carbapenemi (d'ora innanzi RETECRE) (D.R. 21392/2021).

A.1.2 La sorveglianza del consumo degli antibiotici

Predisporre e diffondere (con cadenza almeno annuale) una **reportistica regionale e aziendale sui dati di uso degli antibiotici per l'ambito territoriale e/o ospedaliero** (report e/o dati accessibili su web con le necessarie disaggregazioni) nelle strutture sanitarie pubbliche.

La Regione Siciliana ha attivato il “**Cruscotto Antibiotici Tessera sanitaria**” (Sistema Tessera Sanitaria) da cui sono stati estratti i dati e i report dei risultati con gli indicatori sull'uso degli antibiotici per l'ambito territoriale nell'**anno 2024**, disaggregati per ciascuna Azienda Sanitaria Provinciale e classi di antibiotici, con i risultati degli indicatori di consumo e spesa, Indicatori di prescrizione, Indicatori di prescrizioni in pediatria, Indicatori di appropriatezza. Il report contiene anche una stratificazione per età e sesso e i confronti tra ASP e con il livello regionale. Entro il 2025, tali risultati, dopo opportuna verifica,

verranno pubblicati sottoforma di *report* regionale in una specifica sezione della piattaforma Qualità Sicilia SSR del DASOE, Assessorato della Salute, Regione Siciliana. Pertanto, con Decreto Assessoriale in ottemperanza a quanto previsto nell'Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 529, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, sui criteri, le modalità di riparto del finanziamento previsto dal medesimo articolo 1, comma 529, nonché sul monitoraggio delle attività realizzate per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025 verrà istituito un sistema che permetterà di predisporre e diffondere con cadenza annuale una reportistica regionale e aziendale sui dati di uso degli antibiotici per l'ambito territoriale. I report saranno accessibili sulla piattaforma Qualità Sicilia SSR del DASOE, Assessorato della Salute, Regione Siciliana.

Inoltre, per l'ambito ospedaliero, alle strutture ospedaliere pubbliche verrà richiesto di fornire, entro ottobre 2025, un *report* annuale sull'uso degli antibiotici nell'anno 2024, secondo un tracciato che verrà fornito alle strutture stesse da parte dell'Assessorato. La stessa rilevazione verrà effettuata nel 2026 per i dati del 2025 e nel 2027 per i dati del 2026.

A.1.3 La sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza

Ritenuto che, al fine di garantire l'effettivo potenziamento delle misure e degli interventi previsti nel Piano nazionale di contrasto all'antibioticoresistenza (PNCAR) 2022-2025, devono essere programmate ulteriori iniziative progettuali a valenza regionale a supporto del PNCAR, in aggiunta agli Obiettivi trainanti già previsti nell'Intesa verranno incluse le seguenti attività:

- sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) nelle Unità di Terapia Intensiva (UTI);
- sorveglianza delle Infezioni del Sito Chirurgico (ISC).

Progetto SPIN-UTI - Sorveglianza attiva Prospettica delle Infezioni Nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva

La sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) nelle Unità di Terapia Intensiva (UTI) costituisce uno degli obiettivi per il miglioramento della qualità dell'assistenza, in quanto i pazienti ricoverati nelle UTI presentano un rischio maggiore di acquisire un'ICA - sia per fattori di rischio intrinseci che estrinseci.

Per la raccolta dati del network SPIN-UTI è stata predisposta una apposita piattaforma web, raggiungibile sul sito <https://spinuti.unict.it/>.

I dati vengono raccolti a livello locale attraverso la piattaforma e trasmessi all'ISS che, dopo averli elaborati, provvede a comunicarli al sistema di sorveglianza TESSy dell'ECDC. Inoltre, il 14 marzo 2023, con nota n. 8618, la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, ha invitato le Regioni/PPAA a promuovere la partecipazione delle strutture presenti sul proprio territorio alla sorveglianza delle ICA nelle UTI, anche mediante l'adesione alla rete SPIN-UTI, anche in considerazione delle azioni previste negli obiettivi strategici del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e del PNCAR 2022-2025, nei quali si evidenzia la necessità di definire in via prioritaria un programma di sorveglianza e controllo delle ICA.

I *report* nazionali, che includono quelli delle UTI siciliane, delle edizioni già concluse, sono stati inviati ai referenti delle UTI partecipanti e pubblicati sulla pagina dedicata del portale Qualità Sicilia SSR: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=spinuti> anno 2025:

- il 30 giugno 2025 si conclude la raccolta e l'invio dei dati della sorveglianza SPIN-UTI 2024, tramite la piattaforma dedicata <https://spinuti.unict.it/>
- entro dicembre 2025 i dati della sorveglianza 2024 verranno analizzati e verrà redatto il *report* nazionale che includerà i dati delle UTI siciliane partecipanti. Tale *report* verrà

diffuso a tutti i referenti per il progetto e verrà pubblicato sulla pagina dedicata del portale Qualità Sicilia SSR: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=spinuti>

- proseguirà la sorveglianza per l'anno 2025 che si concluderà il 31 dicembre 2025 con follow-up al 31 gennaio 2026.
- entro il 2025 verrà aggiornato e diffuso il protocollo della sorveglianza SPIN-UTI per adeguarlo all'ultimo protocollo dell'HAI-Net ICU dell'ECDC pubblicato a marzo 2025 (version 2.3)

anno 2026:

- verrà aggiornata la piattaforma SPIN-UTI <https://spinuti.unict.it/> per adeguarla al protocollo SPIN-UTI 2026 e verrà avviata la raccolta dati per l'anno 2026
- verrà completata la raccolta dei dati per l'anno 2025 e l'invio dei dati tramite la piattaforma dedicata <https://spinuti.unict.it/>
- entro dicembre 2026 i dati della sorveglianza SPIN-UTI 2025 verranno analizzati e verrà redatto il *report* nazionale che includerà i dati delle UTI siciliane partecipanti. Tale *report* verrà diffuso a tutti i referenti delle UTI partecipanti e verrà pubblicato sulla pagina dedicata del portale Qualità Sicilia SSR: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=spinuti>

Progetto SNICH2 - Sorveglianza Nazionale delle Infezioni del Sito Chirurgico

Le Infezioni del Sito Chirurgico (ISC) sono tra le infezioni correlate all'assistenza (ICA) più frequenti e rappresentano un problema rilevante per la Sanità Pubblica e i sistemi sanitari a livello globale. Queste infezioni possono comportare degenze ospedaliere prolungate, necessità di ulteriori procedure chirurgiche, ricoveri in terapia intensiva e un aumento significativo della morbidità e della mortalità. A livello europeo, l'ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) ha sviluppato e coordinato un *network* dedicato alla sorveglianza delle ICA, fornendo protocolli condivisi per garantire un approccio standardizzato tra gli Stati membri. In Italia, la sorveglianza delle ISC è stata inizialmente sviluppata attraverso lo studio SNICH (Sorveglianza Nazionale delle Infezioni del Sito Chirurgico). Tra le azioni centrali definite dal Ministero della Salute nell'ambito del programma CCM 2019, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha avviato il progetto "Sostegno alla sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza anche a supporto del PNCAR". Una delle principali attività di questo progetto è stata l'estensione e la standardizzazione della sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (ISC), in linea con le raccomandazioni dell'ECDC. La sorveglianza SNICH2, coordinata dall'ISS con il supporto dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale della Regione Emilia-Romagna, ha aggiornato e ampliato il precedente protocollo SNICH, incorporando le indicazioni del più recente protocollo ECDC (versione 2.2). La versione 1.0 del protocollo SNICH2, datata 12 ottobre 2022, è stata sviluppata con l'obiettivo di fornire uno strumento standardizzato e condiviso per la sorveglianza delle ISC a livello nazionale. Gli obiettivi principali del protocollo sono stati: i) garantire un flusso di dati strutturati sul tema delle ISC; ii) standardizzare la sorveglianza per consentire confronti a livello regionale, nazionale e internazionale. Il protocollo prevede la raccolta prospettica di dati relativi a infezioni, microrganismi associati, profilassi antibiotica e indicatori di struttura e processo per la prevenzione del rischio infettivo in un insieme predefinito di interventi chirurgici. La sorveglianza è basata su una raccolta dati prospettica, che ha inizio dalla data dell'intervento chirurgico e prosegue per un periodo di follow-up di 30 giorni, esteso a 90 giorni per gli interventi con posizionamento di protesi. Per ciascuna categoria di intervento, il periodo minimo di sorveglianza raccomandato è stato di almeno 3 mesi consecutivi, come da Circolare Ministeriale n. 50406 del 15/12/2022) ed è proseguita per tutto l'anno 2023. Come stabilito dal protocollo, i dati sono stati raccolti a livello locale, seguendo le indicazioni fornite nel protocollo SNICH2 che include specifiche schede di rilevazione. Per la raccolta è stato utilizzato il software gratuito "HelicsWin.net",

sviluppato dall'ECDC.. I dati della sorveglianza mediante l'applicativo/repository disponibile sul portale Qualità Sicilia SSR: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=SNICH2>.
anno 2025:

- il 30 giugno 2025 si conclude la raccolta e l'invio dei dati della sorveglianza SNICH2 2024
- entro dicembre 2025 i dati della sorveglianza 2024 verranno analizzati e verrà redatto il *report* regionale nonché i *report* individuali. Il *report* regionale verrà diffuso a tutti i referenti e verrà pubblicato sulla pagina dedicata del portale Qualità Sicilia SSR: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=SNICH2>. I report individuali, uno per ciascuna struttura della Regione siciliana partecipanti, verranno diffusi ai referenti per il progetto delle singole strutture
- è in corso nel 2025 la sorveglianza per l'anno 2025 che si concluderà il 31 dicembre 2025 con follow-up al 31 gennaio 2026 o al 31 marzo 2026 per gli interventi con posizionamento di protesi.

anno 2026:

- verrà completata la raccolta dei dati e l'invio dei dati della sorveglianza SNICH2 per l'anno 2025
- entro dicembre 2026 i dati della sorveglianza SNICH2 per l'anno 2025 verranno analizzati e verrà redatto il *report* regionale, che verrà pubblicato sulla pagina dedicata del portale Qualità Sicilia SSR: <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=SNICH2>
- verranno redatti i report individuali, uno per ciascuna struttura della Regione siciliana partecipanti, che verranno diffusi ai referenti per il progetto delle singole strutture.

A.2 Uso prudente degli antibiotici

- Uso prudente degli antibiotici in ambito umano;
- *Uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario (verrà trattato nel capitolo “salute veterinaria”);*

A.2.1 Uso prudente degli antibiotici, ambito umano

Ancora più recentemente è nata PRASSI, applicativo informatico promosso dalla Regione Siciliana per contrastare l'antibiotico-resistenza (AMR), attraverso le buone pratiche di stewardship. La piattaforma multi-accesso (clinico, laboratoristico, farmacia) è sviluppata da un gruppo multidisciplinare. La piattaforma supporta gli operatori sanitari nell'uso responsabile degli antibiotici e integra le attività di sorveglianza microbiologica (RETEMIC e RETECRE) con azioni cliniche mirate. Gli **obiettivi** riguardano: Monitoraggio dell'uso degli antibiotici in ambito ospedaliero, territoriale e veterinario, la promozione della stewardship antimicrobica e l'appropriatezza prescrittiva; la rilevazione e l'analisi dei dati su infezioni e batteri multi-resistenti. La piattaforma mira a coordinare la rete regionale di presidi pubblici e privati.

PRASSI è uno strumento chiave nel piano strategico 2020–2025 della Regione Siciliana per la prevenzione e il controllo dell'AMR **mira ad integrare il lavoro di rete in corso in Regione, valorizzando la fruibilità, la trasparenza e l'integrazione in rete**, mettendo in collaborazione le strutture sanitarie sotto una regia regionale, almeno su questo tema.

La Regione Siciliana ha in corso di realizzazione sistemi integrati regionali di sorveglianza e controllo dell'AMR, dell'uso degli antibiotici correlandoli alle resistenze, dell'avvio di procedure omogenee di stewardship (ASP) secondo le indicazioni regionali, nazionali ed europee, per adempiere alle indicazioni del PNCAR 2022-2025

Tale obiettivo è stato realizzato mediante la predisposizione di applicativi accessibili dalla piattaforma regionale “QualitaSiciliaSSR”, dedicati alle specifiche componenti dei sistemi

di sorveglianza e alle altre attività collegate (uso degli antibiotici e attivazione delle procedure di stewardship) utili a facilitare le attività di raccolta dati.

I sistemi, così come realizzati finora, richiedono ulteriori avanzamenti e implementazioni, secondo gli obiettivi qui sotto riportati:

Descrizione delle attività previste:

Formazione degli operatori sanitari per la medicina umana

Comunicazione e informazione

Ricerca e innovazione

Linea di attività

B. *Istituzione della sorveglianza di consumo del gel idroalcolico e implementazione della verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani attraverso osservatori con metodologia OMS (5 momenti igiene delle mani) nelle strutture sanitarie pubbliche.*

Istituzione della sorveglianza di consumo del gel idroalcolico e implementazione della verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani attraverso osservatori con metodologia OMS (5 momenti igiene delle mani) nelle strutture sanitarie pubbliche. Il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020, prorogato per il 2021, prevedeva l'istituzione di una rete per la sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani tra le strategie da adottare per la prevenzione e il contrasto delle ICA e del fenomeno dell'AMR. L'importanza di istituire un sistema di monitoraggio del CSIA viene ribadita anche nel PNCAR 2022-2025 nonché nel Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 che inserisce il consumo di soluzione idroalcolica quale indicatore di monitoraggio degli obiettivi specifici del "Programma di prevenzione delle ICA". Pertanto, nell'ambito del progetto "Sostegno alla Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza anche a supporto del PNCAR", approvato tra le Azioni centrali del CCM, Ministero della Salute 2019 e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, è stato predisposto il "Protocollo della Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero" e gli strumenti per la rilevazione che sono parte integrante della Circolare del Ministero della Salute (prot.n. 0055369 del 02/12/2021) che regola la Sorveglianza del CSIA in ambito ospedaliero.

La Regione Siciliana dal 2022 ha avviato la sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani promossa dall'ISS. Dopo tale rilevazione per gli anni 2020 e 2021, ad aprile 2023 è stato redatto un *report* dedicato disponibile sulla piattaforma Qualità Sicilia SSR del DASOE, Assessorato della Salute, Regione Siciliana, al link <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=infezioni-correlate-assistenza>.

Successivamente, in adempimento a quanto richiesto dal Ministero della Salute la Regione Siciliana ha avviato la rilevazione dei dati per la sorveglianza CSIA per l'anno 2022 e per l'anno 2023. Con tali note le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate della Regione hanno partecipato alla sorveglianza CSIA e inviato al Referente regionale per la Sorveglianza delle ICA, i dati relativi all'anno 2022 e all'anno 2023 secondo le indicazioni del protocollo della sorveglianza CSIA e della Circolare Ministeriale. Tali dati sono stati pertanto raccolti e analizzati per la stesura di un *report* regionale per gli anni 2022 e 2023, disponibile sulla piattaforma Qualità Sicilia SSR del DASOE, Assessorato della Salute, Regione Siciliana, al link <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=infezioni-correlate-assistenza>, nonché trasmessi all'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del *report* nazionale. Nel 2024 la Regione Siciliana ha inviato il nuovo protocollo CSIA trasmesso dal Ministero della Salute con nota Prot. n. 0033026-06/11/2024-DGPRES-DGPRES-P e ha avviato la rilevazione della sorveglianza CSIA per l'anno 2024. I dati dell'anno 2024 sono stati raccolti, fino al mese di maggio 2025, e verranno elaborati per la redazione di un *report* regionale. Tali dati sono stati trasmessi all'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del *report* nazionale.

Pertanto, con Decreto Assessoriale in ottemperanza a quanto previsto nell'Intesa l'Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 529, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, sui criteri, le modalità di riparto del finanziamento previsto dal medesimo articolo 1, comma 529, nonché sul monitoraggio delle attività realizzate per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025, verrà ufficialmente istituita la sorveglianza di consumo del gel idroalcolico nelle strutture sanitarie pubbliche della Regione Siciliana, secondo le indicazioni nazionali della Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero (CSIA) e verranno proseguite le rilevazioni dei CSIA per l'anno 2025, secondo il seguente calendario:

- a dicembre 2025 richiesta dei dati per l'anno 2025 con invio dei dati da parte delle strutture entro gennaio 2026;
- elaborazione e diffusione di un report regionale dei dati CSIA 2025 entro settembre 2026;
- a dicembre 2026 richiesta dei dati per l'anno 2026 con invio dei dati da parte delle strutture entro gennaio 2027;
- elaborazione e diffusione di un report regionale dei dati CSIA 2026 entro settembre 2027.

Inoltre, con successivo Decreto Assessoriale verrà implementata la verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani attraverso osservatori con metodologia OMS (5 momenti igiene delle mani) nelle strutture sanitarie pubbliche.

In particolare:

- verrà richiesto a tutte le Direzioni Sanitarie delle Aziende del SSR di identificare un referente di Presidio per l'Igiene delle mani delle Strutture sanitarie regionali che verrà opportunamente formato, a cura del competente Servizio 2 del Dipartimento ASOE, per l'attività di verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani;
- a dicembre 2025 verrà richiesto a tutte le strutture di inviare un *report* sulle attività già avviate e condotte sulla verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani nell'anno 2024 con un dettaglio sui risultati raggiunti;
- a gennaio 2026 verrà richiesto a tutte le strutture di avviare la verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani attraverso osservatori con metodologia OMS (5 momenti igiene delle mani) per l'anno 2026 e di inviare entro dicembre 2026 un report sulle attività condotte nell'anno 2026 con un dettaglio sui risultati raggiunti;
- la Regione Siciliana provvederà a redigere un report regionale di sintesi con i risultati ottenuti dalle strutture sanitarie per l'anno 2024, 2025 e 2026, da pubblicare sulla piattaforma regionale Qualità Sicilia SSR del DASOE e diffondere a tutte le strutture.

2) SALUTE VETERINARIA

Obiettivo trainante

Recepimento delle linee guida sull'uso prudente degli antibiotici negli animali destinati alla produzione di alimenti e negli animali da compagnia pubblicate sul sito del Ministero della salute e loro pubblicazione sui siti istituzionali delle Regioni o PPAA.

In premessa si evidenzia che la regione ha recepito con D.A. 1294 del 08 novembre 2023 delle linee guida sull'uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario, già ricomprese nel PNCAR 2022-2025. In ambito veterinario, l'introduzione dell'obbligo di ricetta elettronica veterinaria consente un monitoraggio puntuale su tutte le prescrizioni effettuate nei confronti degli animali destinati alla produzione di alimenti e sugli animali da compagnia, migliorando notevolmente le procedure di farmacovigilanza, tuttavia la mancanza di una rete di laboratori capillare sul territorio e di una linea di monitoraggio microbiologica dedicata agli animali d'affezione, che per ragioni di prossimità

con l'uomo, costituisce un punto di contatto maggiormente rilevante rispetto all'ambito zootecnico, apre nuove prospettive di indagine per l'acquisizione di informazioni rilevanti per la salute pubblica. In Sicilia, pertanto, la sorveglianza dell'AMR nel comparto veterinario è ancora frammentaria e necessita di un rafforzamento sistemico che coinvolga in maniera strutturata le Aziende Sanitarie Provinciali (ASP), le strutture di cura veterinarie (ambulatori, cliniche, ospedali, università) e le aziende zootecniche. Il presente progetto mira a creare una rete regionale per il monitoraggio ambientale dell'antimicrobica resistenza attraverso il campionamento sistematico delle superfici, attrezzature e ambienti in strutture veterinarie pubbliche e private, nonché negli allevamenti, al fine di identificare precocemente i ceppi batterici resistenti e limitarne la diffusione. Il progetto prevede il coinvolgimento diretto dei Servizi di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ) delle ASP per l'effettuazione dei tamponi ambientali e il conferimento degli stessi ai laboratori di sanità pubblica aziendali, i quali eseguiranno le indagini microbiologiche e gli antibiogrammi secondo protocolli standardizzati. Rimane invariato quanto già previsto dai Piani di controllo ufficiale per le matrici di origine animale e il relativo conferimento all'Istituto zooprofilattico sperimentale della Sicilia e al centro Nazionale di riferimento per la materia.

Linee di attività

Sorveglianza e monitoraggio

- La sorveglianza dell'antibiotico resistenza in ambito veterinario
- La sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza
- Il monitoraggio degli antibiotici e dell'antibiotico resistenza

Prevenzione e controllo delle infezioni

- Uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario

Formazione degli operatori sanitari per la medicina veterinaria

Gli obiettivi trainanti del progetto sono:

- istituire un sistema strutturato e sostenibile di sorveglianza dell'antimicrobica resistenza ambientale nelle strutture adibite alla cura degli animali domestici, all'allevamento degli animali DPA e negli stabilimenti di produzione.
- Fornire dati agli stakeholders sulla presenza di batteri antimicrobica resistenti in modo che gli operatori possano calibrare in modo più efficace gli antibiotici in uso presso le strutture
- Formare operatori altamente preparati nelle attività di campionamento e analisi di laboratorio

1. Pianificazione operativa e definizione dei protocolli di campionamento

- o Redazione e diffusione di linee guida regionali per il campionamento ambientale in strutture veterinarie e zootecniche.
- o Identificazione dei punti critici da monitorare (aree chirurgiche, box degenza, sale visita, impianti di mungitura, ecc.).

2. Attività di campionamento ambientale

- o I SIAPZ delle ASP effettueranno trimestralmente tamponi ambientali presso:
 - ambulatori, cliniche e ospedali veterinari pubblici e privati;
 - ospedali didattici universitari veterinari;
 - stabilimenti con tipologia di allevamento intensivo
 - sale mungitura (prevenzione mastiti)
 - centri raccolta latte
 - caseifici che lavorano latte crudo

- I campioni saranno trasportati secondo protocollo ai laboratori pubblici delle ASP competenti.

3. Potenziare i laboratori di sanità pubblica

- Adeguamento strutturale e strumentale dei laboratori per renderli idonei all'esecuzione di indagini microbiologiche complesse e test di sensibilità agli antibiotici.
- Formazione del personale laboratoristico sulle metodiche specifiche e aggiornamento continuo.

4. Gestione e flusso dei dati

- Sviluppo e implementazione di una piattaforma informatica regionale per la raccolta, gestione e analisi centralizzata dei dati microbiologici e degli antibiogrammi.
- Monitoraggio delle deleghe per lo smaltimento dei rifiuti speciali
- I risultati saranno trasmessi trimestralmente all'Assessorato Regionale della Salute per le analisi epidemiologiche e la pianificazione delle azioni correttive.

5. Monitoraggio e valutazione dell'efficacia del sistema

- Definizione di indicatori di processo e di esito per misurare l'efficienza delle attività e l'impatto del sistema sul contenimento dell'AMR
- Restituzione dei dati alle strutture dove sono stati effettuati i campionamenti, in modo che queste possano mettere in atto le procedure di disinfezione più idonee al caso

6. Attività di formazione

- Una attività convegnistica accreditata per la comunicazione dei dati, destinata a medici chirurghi, medici veterinari e biologi
- Una relazione documentale con i risultati raccolti

Risorse necessarie

1. Risorse umane

- Potenziamento organico dei SIAPZ per l'attività ispettiva e di campionamento.
- Assunzione o formazione di tecnici di laboratorio e microbiologi nelle ASP.
- Figura di coordinamento regionale per gestione del progetto.

2. Risorse strumentali

- Attrezzature per microbiologia (cappe, incubatori, autoclavi, VITEK o simili, frigo, centrifughe).
- Kit per antibiogrammi e materiali di consumo (terreni di coltura, piastre, reagenti).
- Dispositivi di protezione individuale (DPI) per il personale operante.

3. Risorse informatiche

- Sviluppo o adattamento di una piattaforma informatica web-based per la raccolta e la consultazione dei dati.
- Licenze software per analisi microbiologiche e gestione campioni.

Impatto atteso

- **Miglioramento della capacità di laboratorio**
- **Riduzione sensibile dei tempi di refertazione che genera una maggiore tempestività nelle allerte**
- **Miglioramento della sorveglianza regionale** sull'antimicrobica resistenza nel comparto veterinario e zootecnico.

- **Identificazione precoce** di ceppi resistenti negli ambienti di cura e di produzione, con possibilità di interventi mirati.
- **Riduzione del rischio di diffusione** di AMR dai settori veterinari alla popolazione umana (approccio One Health).
- **Innalzamento degli standard igienico-sanitari** nelle strutture coinvolte grazie a una maggiore consapevolezza e controllo ambientale.
- **Produzione di dati epidemiologici** utili alla programmazione sanitaria regionale e alla ricerca scientifica.
- **Miglioramento della compliance normativa** in vista dell'attuazione delle strategie europee e nazionali sull'uso prudente degli antibiotici.
- **Miglioramento delle competenze trasversali**

3. SALUTE AMBIENTALE

Obiettivo trainante

Inserire nella programmazione regionale delle attività, il monitoraggio nei reflui urbani delle resistenze batteriche agli antimicrobici secondo gli indirizzi metodologici dei gruppi di lavoro coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità, individuando formalmente gli enti preposti.

Lo specifico progetto che la Regione Siciliana svilupperà trae spunto dall'esperienza maturata con il PNCAR 2022-2025, tramite il capitolo dedicato al “Monitoraggio ambientale degli antibiotici e dell'antibiotico-resistenza (ABR)”, introduce il ruolo critico dell'ambiente nella diffusione dei batteri resistenti e dei geni dell'antibiotico-resistenza. A livello globale, le principali organizzazioni internazionali, come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE), e l'Unione Europea (UE), riconoscono l'importanza di un approccio One Health per contrastare l'antibiotico-resistenza, integrando la sorveglianza umana e veterinaria con quella ambientale. L'Unione Europea, con la Direttiva (UE) 2024/3019 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 novembre 2024 sul trattamento delle acque reflue urbane, entrata in vigore il 1° gennaio 2025 e con recepimento entro il 31 luglio 2027, sottolinea l'importanza del monitoraggio della resistenza antimicrobica nelle acque reflue urbane. Tra i tre i 3 obiettivi specifici per il settore “ambiente” previsti nel PNCAR 2022-2025 vi è quello di “introdurre il monitoraggio dell'ABR nei reflui urbani, utilizzando la rete SARI”.

Il progetto SARI -Sorveglianza Ambientale Reflui in Italia- nasce nel luglio 2020 con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità e la partecipazione, tra le altre della Regione siciliana, al fine di definire una procedura metodologico-analitica che potesse rappresentare un indicatore proxy di diffusione di casi di infezione di SARS-CoV-2 nella comunità. Inoltre, nell'ambito del Piano pandemico patogeni respiratori 2024-2028 è stata prevista la realizzazione di una sorveglianza integrata per patogeni emergenti e in particolare l'obiettivo generale del progetto CCM 2023 Azioni centrali “Sistema di sorveglianza dei virus respiratori nelle acque reflue” è l'implementazione di un sistema di sorveglianza ambientale pilota per virus respiratori, con focus primario sui virus dell'influenza A e B e successiva estensione a VRS, da avviare parallelamente all'attività di sorveglianza di SARS-CoV-2 in precedenza implementata.

In atto la Regione Siciliana partecipa al progetto con le Università di Palermo e di Catania.

Il PNCAR 2022-2025 prevede tra le azioni il monitoraggio del sistema fognario mediante il potenziamento dei centri afferenti alla rete di monitoraggio di SARS-CoV-2 e allargando le loro competenze anche alla AMR. Pertanto, nell'ambito della rete SARI, nel 2024 l'ISS ha istituito due Gruppi di Lavoro, uno dedicato alla predisposizione di un protocollo per la rilevazione nei reflui di batteri antibiotico-resistenti e l'altro alla predisposizione di un protocollo per la rilevazione di geni di antibiotico-resistenza. La Regione Siciliana partecipa ad entrambe i gruppi di lavoro.

Utilizzando le opportunità fornite dalla rete di sorveglianza SARI istituita a seguito della “Raccomandazione (UE) 2021/472 della Commissione” del 17 marzo 2021 per il rilevamento di SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue, l’obiettivo trainante “Inserire nella programmazione regionale delle attività, il monitoraggio nei reflui urbani delle resistenze batteriche agli antimicrobici secondo gli indirizzi metodologici dei gruppi di lavoro coordinati dall’Istituto Superiore di Sanità.

Per quanto sopra, con decreto regionale si provvederà ad individuare:

- gli impianti di depurazione da includere nel progetto pilota. Tale attività dovrà focalizzarsi sui depuratori di maggiore rappresentatività della popolazione, tenendo conto, laddove possibile, delle indicazioni contenute nella nuova direttiva dell'Unione Europea sul trattamento delle acque reflue urbane (Direttiva (UE) 2024/3019 del 27.11.20243), entrata in vigore il 1° gennaio 2025 (Art. 17, comma 3, monitoraggio dell’antibiotico-resistenza in agglomerati con 100.000 o più abitanti equivalenti). Laddove non fosse possibile adeguarsi alle indicazioni della Direttiva, la selezione degli impianti dovrà focalizzarsi sui depuratori di maggiore rappresentatività della popolazione. Pertanto, nella delibera regionale si individueranno gli stessi impianti che sono già inclusi nella rete SARI sia nella Sicilia centro-orientale che nella Sicilia occidentale.
- prelievo almeno mensile di acque reflue in ingresso nei depuratori individuati come idonei. Esecuzione delle attività analitiche secondo le indicazioni fornite dai gruppi di lavoro tematici istituiti, sotto il coordinamento dell’ISS, nella rete dei laboratori SARI, sia per la selezione dei target (microrganismi resistenti e dei geni di resistenza) che per i protocolli tecnici.
- conferimento dei dati generati dai diversi laboratori regionali al database nazionale per consentire una valutazione complessiva e comparativa.
- condivisione dei dati già prodotti in ambito umano per la sorveglianza AR-ISS delle Regioni/PPAA, con particolare riferimento alla distribuzione geografica e temporale delle segnalazioni.

Pertanto, a livello Regionale si procederà al monitoraggio delle antibiotico-resistenze nelle acque reflue urbane con le seguenti azioni:

- a. istituzione del monitoraggio delle antibiotico-resistenze nelle acque reflue urbane non depurate nella programmazione delle attività regionali per il triennio 2025-2027. Nel decreto regionale, oltre a definire gli obiettivi e le azioni del piano di monitoraggio, si identificano per le attività di prelievo e campionamento, i laboratori di sanità pubblica mentre per le attività analitiche le Università degli Studi presenti in Sicilia, prevedendo di articolare la rete analitica in laboratori di I livello nei laboratori di sanità pubblica ed i laboratori di II livello in quelli delle Università.

Il Dirigente Generale del DASOE
Dr. Giacomo Scalzo

**GIACOMO
SCALZO** Firmato digitalmente
da GIACOMO SCALZO
Data: 2025.07.16
14:27:59 +02'00'