

DECRETO 18 ottobre 2019.

Istituzione del tracciato unico regionale della rete dei laboratori di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche ed approvazione del documento "Indicazioni per la predisposizione e la trasmissione dei dati dei laboratori della rete di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche" - Integrazione "Gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'antibiotico resistenza" - Istituzione del Gruppo per l'implementazione del programma regionale dell'Antimicrobial Stewardship.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale";

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Visto il Piano della salute 2011-2013 approvato con decreto presidenziale 18 luglio 2011;

Visto il decreto ministeriale n. 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

Vista l'Intesa n. 188 del 2 novembre 2017 sancita tra il Governo Stato, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Piano nazionale di contrasto dell'antibiotico - resistenza (PNCAR) 2017-2020";

Visto il D.A. n. 1162 del 27 giugno 2018 di Recepimento del "Piano nazionale di contrasto dell'antibiotico - resistenza (PNCAR) 2017-2020" e istituzione del Gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'antibiotico - resistenza a livello regionale;

Considerato che il controllo del fenomeno dell'antibiotico resistenza richiede necessariamente un approccio di tipo "One Health" che prevede l'integrazione tra settore umano, veterinario, di sicurezza degli alimenti, agricolo ed ambientale;

Considerati gli obiettivi e gli indicatori di implementazione e monitoraggio previsti dal PNCAR nelle seguenti aree di azione: governo della strategia nazionale di contrasto AMR; sorveglianza dell'AMR in ambito umano; sorveglianza dell'AMR in ambito veterinario; sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza; sorveglianza dei consumi degli antibiotici nel settore umano; sorveglianza dei consumi degli antibiotici nel settore veterinario; Piano nazionale residui; prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza; misure per la prevenzione delle malattie infettive e zoonosi; uso corretto degli antibiotici in ambito umano; uso corretto degli antibiotici in ambito veterinario; comunicazione e informazione; formazione;

Visto il D.P. Reg. n. 712 del 16 febbraio 2018, con il quale è stato conferito l'incarico di dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato regionale della salute alla dr.ssa Maria Letizia Di Liberti;

Visto il D.A. n. 81 del 24 gennaio 2019 "Mantenimento ed integrazione delle attività del sistema informatizzato e centralizzato QualitaSiciliaSSR";

Considerato che con D.A. n. 356/2019 è stata istituita la Rete dei laboratori di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche al fine di poter attuare il piano di sorveglianza nazionale PNCAR, assicurare la disponibilità a livello locale e regionale di dati coerenti con i criteri

definiti a livello nazionale e consentire il confronto con altre regioni;

Considerato che il presupposto fondamentale per la realizzazione della predetta rete di sorveglianza è l'istituzione di un flusso dati unico ed omogeneo a livello regionale delle resistenze batteriche dei patogeni oggetto del monitoraggio;

Ritenuto, pertanto, di dover istituire un tracciato record unico regionale, omogeneo per tutte le aziende del SSR che consenta di avere dati di prevalenza ed incidenza per ogni centro (a disposizione dei CIO aziendali), effettuare confronti a livello provinciale, programmare le consequenziali azioni di contrasto all'antibiotico-resistenza;

Ritenuto di dover istituire il Gruppo per l'implementazione del programma regionale dell'Antimicrobial Stewardship al fine di favorire l'implementazione delle politiche regionali sull'uso corretto degli antibiotici in ambito umano;

Preso atto del pensionamento del dott. Antonino Nazareno Virga e del dott. Antonino Caracappa, componenti del gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'antibiotico-resistenza individuato con D.A. n. 1162 del 27 giugno 2018;

Ritenuto di dover provvedere alla sostituzione del dott. Antonino Nazareno Virga e del dott. Antonino Caracappa ed integrare il suddetto Gruppo tecnico di coordinamento con ulteriori professionalità sia nel settore umano che nel settore veterinario, al fine di promuovere interventi coordinati nei diversi ambiti di interesse, secondo l'approccio *One Health* promosso dall'OMS e dal Ministero della salute;

Decreta:

Art. 1

È istituito il tracciato unico regionale della rete dei laboratori di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche e sono approvate le "Indicazioni per la predisposizione e la trasmissione dei dati dei laboratori della rete di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche" contenute nel documento, allegato al presente decreto, che ne costituisce parte integrante.

Art. 2

Tutte le aziende sanitarie sono tenute a mettere in atto le indicazioni contenute nel documento allegato, di cui all'art. 1, al fine di:

- realizzare un tracciato record unico regionale, omogeneo per tutte le aziende del SSR;
- consentire un monitoraggio puntuale e sistematico sia a livello locale che regionale;
- aumentare a livello regionale la rappresentatività territoriale dei dati di sorveglianza delle resistenze batteriche.

L'aderenza alle indicazioni del presente allegato costituisce Obiettivo dei direttori generali per il periodo 2019-2020 (P.A.A. Intervento 2.1. D).

Art. 3

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono confermate, il Gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'antibiotico-resistenza, di cui all'art. 2 del D.A. n. 1162 del 27 giugno 2018, è integrato con le seguenti professionalità:

• *settore umano:*

- prof. Bruno Cacopardo, direttore U.O.C. malattie infettive ARNAS Garibaldi;
- prof. Giuseppe Nunnari, direttore U.O.C. malattie infettive AOU Policlinico Messina;
- dott.ssa Chiara Iaria, dirigente medico U.O. malattie infettive ARNAS Civico Palermo;
- dott.ssa Antonina Franco, dirigente medico U.O. malattie infettive P.O. Umberto I ASP Siracusa;
- dott.ssa Annamaria Longhitano, dirigente medico Direzione medica di Presidio AO Cannizzaro Catania;
- dott. Giovanni De Luca, U.O. 8.1. Servizio 8 DASOE - Assessorato della salute;

• *settore veterinario:*

- dott. Pietro Schembri, Servizio 10 - Sanità veterinaria - DASOE, Assessorato della salute;
- dott.ssa Daniela Nifosi, UOB 7.1 - Igiene degli alimenti di origine animale - DASOE, Assessorato della salute;
- dott. ssa Antonella Costa, Istituto zooprofilattico sperimentale della Sicilia;
- dott. ssa Luisa Scatassa, Istituto zooprofilattico sperimentale della Sicilia;
- dott. Luigi Emiliano Maria Zumbo, ASP EN;
- dott. Salvatore Ciccarello, ASP AG;
- dott. Luca La Mensa, ASP CL;
- dott. Antonino Guglielmino, ASP CT;
- dott. Santino La Macchia, ASP ME;
- dott. ssa Silvana Cascio, ASP TP.

Art. 4

Al fine di dare seguito alle politiche regionali di pro-

mozione dell'Antimicrobial Stewardship ed a supporto del Gruppo tecnico di coordinamento, di cui all'art.3, è istituito il Gruppo per l'implementazione del programma regionale dell'Antimicrobial Stewardship che risulta composto dai seguenti esperti specialisti in malattie infettive:

- dott. Placido Mondello, U.O.C. malattie infettive - AOU Policlinico Messina;
- prof. Arturo Montineri, U.O. malattie infettive - AOU Policlinico Catania;
- dott. Gaetano Scifo, U.O. malattie infettive - ASP Siracusa;
- dott. Antonio Davì, U.O. malattie infettive - ASP Ragusa;
- dott.ssa Manuela Pace, U.O. malattie infettive - ASP Caltanissetta;
- dott. Luigi Guarneri, U.O. malattie infettive - ASP Enna;
- prof.ssa Claudia Colomba, U.O. malattie infettive - AOU Policlinico Palermo;
- dott.ssa Francesca Savalli, U.O. malattie infettive - ASP Trapani.

Art. 5

Resta confermato quant'altro previsto dal D.A. n. 1162 del 27 giugno 2018 e s.m.i.

Il provvedimento è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line* e sarà trasmesso alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 18 ottobre 2019.

RAZZA

Indicazioni per la predisposizione e la trasmissione dei dati dei laboratori della rete regionale dei laboratori di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche – D.A. n° 356/2019 - Obiettivo Direttori Generali (P.A.A. Intervento 2.1. D)

Con D.A. n° 356/2019 è stata istituita la **Rete dei laboratori di microbiologia per la sorveglianza delle resistenze batteriche**, al fine di poter attuare il piano di sorveglianza nazionale PNCAR a livello regionale, assicurare la disponibilità a livello locale di dati coerenti con i criteri definiti a livello nazionale e consentire il confronto con altre regioni.

Presupposto fondamentale per la realizzazione della rete è l'utilizzo di un **tracciato record, unico ed omogeneo** per tutte le aziende del SSR e tutti i laboratori della rete, che consenta di avere

- dati di prevalenza ed incidenza per ogni centro (a disposizione dei CIO aziendali)
- dati paragonabili per ogni centro
- dati regionali
- dati regionali confrontabili con quelli di regioni che hanno già avviato la rete (Toscana, Campania, Emilia Romagna).

Per quanto sopra ogni laboratorio della rete dovrà predisporre il tracciato record secondo le seguenti indicazioni:

- estrarre dal proprio applicativo LIS i dati ottenuti dai risultati dei **saggi di sensibilità agli antibiotici** eseguiti dal laboratorio per gli isolati, ottenuti da **sangue o liquor**, delle specie riportate nella **Tabella 1**;
- codificare i dati secondo il **tracciato record riportato nella Tabella 2**;
- ogni record dovrà contenere obbligatoriamente i risultati (qualitativi e quantitativi) dei saggi di sensibilità del microorganismo a tutti gli antibiotici nello stesso ordine in cui sono riportati nella **Tabella 3**;
- l'estrazione dovrà essere limitata ai soli **risultati positivi** e dovranno essere **esclusi eventuali duplicati**, ovvero se il risultato relativo ad uno stesso paziente ricorre ripetutamente con uguale esito nell'arco di una settimana allora solo uno dei risultati dovrà essere presente nella estrazione;
- i dati dovranno essere trasmessi in formato ASCII (cioè testo) delimitato (il carattere di delimitazione non ha importanza).
- la trasmissione dei dati all'assessorato avverrà con cadenza almeno annuale secondo le modalità che saranno indicate con successivo provvedimento

L'aderenza alle indicazioni del presente allegato costituisce Obiettivo direttori generali - P.A.A. Intervento 2.1. D, come già comunicato con la direttiva DASOE 8 prot. 53399 del 1-7-2019.

Tabella 1. Lista microorganismi e loro codifica per l'invio dei dati

Microorganismo	Codifica
Klebsiella pneumoniae	KLEPNE
Escherichia coli	ESCCOL
Pseudomonas aeruginosa	PSEAER
Acinetobacter species	ACISPP
Staphylococcus aureus	STAAUR
Streptococcus pneumoniae	STRPNE
Enterococcus faecalis	ENTFAE
Enterococcus faecium	ENTFCM

**Tabella 2. Tracciato record per dati di sensibilità agli antibiotici.**

Variabile	Codifica	Note
Regione	Codice ISTAT	
Laboratorio	Stringa alfanumerica	
Ospedale	Codice NSIS	
Codice paziente	Stringa alfanumerica	
Sesso	M/F	
Età (anni)	(anni compiuti)	(con riferimento al prelievo)
Nazionalità	Codice ISTAT	
Provincia residenza	Codice ISTAT	
Paziente ricoverato	1=si, ricovero ordinario 2=si, day hospital 3=no, pronto soccorso 4=no, casa di cura/RSA 5=no, altro	
Reparto di ricovero	Codice disciplina Ministero della Salute	Se paziente non ricoverato inserire codici: 100=pronto soccorso 101=altro
Codice campione	Stringa alfanumerica	
Data prelievo	Formato data (gg/mm/aaaa)	
Materiale	1=sangue 2=liquor	Per il sangue si intende prelievo venoso, arterioso o tramite catetere
Microorganismo		Vedi codifica tabella 1
Antibiotico		Vedi codifica tabella 3
Risultato qualitativo	R/I/S	
Risultato quantitativo (MIC)		

**Tabella 3. Antibiotici in ordine alfabetico e loro codifica per l'invio dei dati**

AMIKACINA	AMK
AMOXICILLINA-ACIDO CLAVULANICO	AMC
AMPICILLINA	AMP
CEFEPIME	FEP
CEFOTAXIME	CTX
CEFOXITIN	FOX
CEFTAZIDIME	CAZ
CEFTAZIDIME/AVIBACTAM	CZA
CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM	CZT
CEFTRIAXONE	CRO
CIPROFLOXACINA	CIP
CLINDAMICINA	CLI
COLISTINA	COL
COTRIMOSSAZOLO	SXT
DAPTOMICINA	DAP
ERITROMICINA	ERY
ERTAPENEM	ETP
GENTAMICINA	GEN
GENTAMICINA-HIGH	GEH
IMIPENEM	IPM
LEVOFLOXACINA	LVX
LINEZOLID	LNZ
MEROPENEM	MEM
OXACILLINA	OXA
PENICILLINA	PEN
PIPERACILLINA-TAZOBACTAM	TZP
RIFAMPICINA	RIF
STREPTOMICINA-HIGH	STH
TEICoplanina	TEC
TETRACICLINA	TCY
TIGECICLINA	TGC
VANCOMICINA	VAN

(2019,43.3023)102