



Università
di Catania



Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

MONITORAGGIO DELLO STATO DI IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO ALL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2017-2021 ATTRAVERSO LO STRUMENTO DI RILEVAZIONE SPiNCAR

REGIONE SICILIA



SPiNCAR

**Supporto al Programma nazionale per il contrasto
all'antimicrobico-resistenza**

Dicembre 2024

Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE) - Assessorato della Salute, Regione Siciliana

Dirigente Generale - Salvatore Requirez

Questo documento è stato preparato a cura di:

Antonella Agodi, *Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate “GF Ingrassia”, Università degli Studi di Catania; Referente regionale per l’AMR, Referente regionale SPiNCAR*

Con la collaborazione di: Martina Barchitta, Andrea Maugeri, Elisabetta Campisi - *Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate “GF Ingrassia”, Università degli Studi di Catania.*

Con il contributo di: Pasquale Cananzi, Alessandro Oteri, *DPS Servizio 7 - Assessorato della Salute, Regione Siciliana*, Antonio Cascio, *Università degli Studi di Palermo*, Carmelo Iacobello, *AO Cannizzaro di Catania*, Giuseppe Murolo, *AOU “G. Martino” di Messina*, Pietro Schembri, *Ufficio speciale per la sanità veterinaria e la sicurezza alimentare, Regione Siciliana*, Stefania Stefani, *Università degli Studi di Catania.*

Si ringraziano per la preziosa collaborazione tutti i Referenti aziendali per il progetto SPiNCAR e i professionisti che hanno contribuito alla realizzazione della rilevazione SPiNCAR nella Regione Sicilia.

Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della Salute – CCM

Si ringraziano i Referenti scientifici del progetto per il Ministero della Salute, Patrizia Parodi e Alessia Mammone

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, ad utilizzare e/o duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché ne sia citata la fonte.

Tutta la documentazione inerente al progetto è reperibile all’indirizzo: <https://www.spincar.it/>

Citazione suggerita: Monitoraggio dello stato di implementazione del piano nazionale di contrasto all’antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2021 attraverso lo strumento di rilevazione SPiNCAR – Report Regione Sicilia. Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate “GF Ingrassia”, Università degli Studi di Catania. 2024.

INTRODUZIONE

L'antimicrobica resistenza (*Antimicrobial Resistance*, AMR) e le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) causate da microrganismi multi-resistenti (*Multidrug resistant*, MDR), rappresentano un importante problema di sanità pubblica a livello nazionale e globale, associato ad un aumento della morbosità, della mortalità e dei costi associati all'assistenza. L'AMR è un problema complesso che coinvolge l'uomo, gli animali e l'ambiente, e, pertanto, va affrontato nell'ottica della strategia *One Health*, attuando strategie di intervento interdisciplinari e intersettoriali. Il recente report dell'*European Centre for Disease Prevention and Control*, ECDC: "*Assessing the health burden of infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU/EEA, 2016-2020*" riporta che più del 70% dei casi di infezioni associate a batteri resistenti agli antibiotici sono ICA, e che queste comportano ben il 71,4% dei decessi e il 73,0% dei *Disability-Adjusted Life Year*, DALY, associati all'AMR.

In questo scenario, l'Italia nel 2017 ha approvato il "Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobica-resistenza (PNCAR) 2017-2020", prorogato al 2021. Il PNCAR 2017-2020 ha proposto un approccio strategico per contrastare l'AMR e le ICA, in particolare ha identificato specifiche aree di interesse e le principali azioni da implementare a livello nazionale e regionale per contrastare l'estensione del problema. Il progetto "Supporto al Piano Nazionale per il Contrasto all'Antimicrobica Resistenza (SPiNCAR)" (<https://spincar.iss.it>), inserito tra le azioni centrali del Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute, del 2018, è stato realizzato con l'intento di rendere operativo il PNCAR 2017-2020, e i successivi aggiornamenti. Il progetto ha avuto come obiettivo principale quello di fornire alle Regioni/PA e alle Aziende Sanitarie pubbliche, convenzionate e IRCCS, territoriali e ospedaliere, una metodologia comune per la rilevazione dei dati per il monitoraggio dello stato di implementazione dei programmi di contrasto all'AMR previsti dal PNCAR, in ambito umano e animale. In particolare, l'obiettivo generale del progetto CCM è stato quello di definire un *framework* di *standard* minimi per l'implementazione del PNCAR, comprensivo di specifici indicatori, a disposizione di Regioni e singole Organizzazioni Sanitarie, che consenta di effettuare una continua valutazione delle proprie *performance* e al contempo un confronto – *benchmarking* - con realtà analoghe, migliorando il livello di *performance* specifica dell'Organizzazione stessa rispetto al tema del buon uso degli antimicrobici e del contenimento del fenomeno delle resistenze. Il progetto SPiNCAR consente di mappare lo stato di implementazione delle azioni previste dal PNCAR attraverso l'individuazione di un insieme di indicatori documentabili e misurabili. In particolare, le aree tematiche oggetto di monitoraggio riguardavano l'adozione di strategie per il contrasto del fenomeno delle resistenze agli antimicrobici in ambito umano, il consumo di antimicrobici in ambito umano, il consumo di antimicrobici in ambito animale e le ICA. Inoltre, tra gli obiettivi del PNCAR 2022-2025 nell'area del Governo della strategia nazionale di contrasto dell'antibiotico-resistenza è incluso quello di «Assicurare il monitoraggio e l'aggiornamento del Piano nazionale di contrasto all'ABR» mediante l'aggiornamento e la promozione dell'applicazione del sistema di monitoraggio SPiNCAR - Supporto al Piano nazionale per il contrasto dell'antimicrobica resistenza - elaborato nell'ambito del progetto CCM "Implementare il Piano Nazionale per il Contrasto all'Antibiotico-Resistenza nel Servizio Sanitario Nazionale: standard minimi e miglioramento continuo.

IL PROGETTO SPiNCAR: METODI

Con la nota del Ministero della Salute del 06/05/2023 è stato attivato il monitoraggio, non valutativo, dello stato di implementazione del PNCAR 2017-2020 per l'anno 2022 mediante la piattaforma di supporto SPiNCAR-1 raggiungibile al link: <https://spincar.iss.it>. La nota del Ministero ha previsto innanzitutto la definizione e la comunicazione da parte delle Regioni/PP.AA all'ISS della lista di referenti e degli utenti compilatori sia a livello regionale che a livello aziendale. Pertanto, la Regione Siciliana con nota prot. n. 19212 del 31 maggio 2023 ha comunicato il nominativo del referente regionale Prof.ssa Antonella Agodi e, dopo la richiesta di riscontro a tutte le strutture sanitarie regionali, ha comunicato anche i nominativi dei referenti aziendali. Con la stessa nota, il Ministero della Salute ha richiesto a tutte le Regioni/PA e a tutte le Aziende Sanitarie, pubbliche, convenzionate e IRCSS, ospedaliere e territoriali, presenti sul territorio nazionale, di compilare il *framework* SPiNCAR-1. L'ISS ha gestito l'accesso in piattaforma e la raccolta dati in collaborazione con il Ministero della Salute. I dati rilevati hanno fatto riferimento alla situazione presente al 31 dicembre 2022 nell'ambito delle azioni di contrasto all'AMR, in ambito umano e veterinario, intraprese dagli Enti sulla base delle evidenze scientifiche e delle indicazioni fornite dal PNCAR.

La rilevazione è stata svolta attraverso la compilazione il questionario SPiNCAR-1 di auto-valutazione accessibile attraverso una apposita piattaforma *web* (<https://spincar.iss.it>) gestita dall'Istituto Superiore di Sanità (Dipartimento Malattie Infettive).

Nel questionario sono state indagate sette aree tematiche:

- 1) *Governance*
- 2) Sorveglianza e monitoraggio
- 3) Uso appropriato degli antibiotici
- 4) Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza
- 5) Formazione
- 6) Alleanza per il contrasto all'antimicrobico-resistenza
- 7) Valutazione dell'impatto e implementazione del programma.

Ogni area è stata declinata in due o più “standard”, ciascuno composto da “criteri” e cioè singole azioni, o requisiti necessari per il raggiungimento degli obiettivi PNCAR. **Si distinguono due categorie di criteri: “criteri minimi” e “criteri aggiuntivi”.** I criteri minimi sono obbligatori per il raggiungimento dello standard, invece, i criteri aggiuntivi sono facoltativi, quindi non necessari per il conseguimento dello standard.

Per ogni criterio è stato previsto un quesito a risposta chiusa (sì/no), in alcuni casi con possibilità di allegare materiale documentale a supporto della risposta. Per ciascun criterio raggiunto è stato assegnato un punteggio pari a 1 e la somma dei criteri raggiunti per ciascuno standard ha determinato il punteggio complessivo dello stesso. Il punteggio delle singole aree tematiche, pertanto, corrisponde alla sommatoria dei punteggi degli standard afferenti alla stessa area. Inoltre, i punteggi osservati sono stati espressi come rapporto percentuale tra i criteri raggiunti e il totale dei criteri attesi.

Il questionario ha previsto differenti tipologie di domande in accordo al livello istituzionale (regionale o aziendale), inoltre, a livello aziendale, la tipologia di domanda differiva sulla base della tipologia di azienda sanitaria. Nello specifico, le aziende sono state suddivise in tre tipologie:

- Aziende di tipo A: Aziende Sanitarie Locali, che includono presidi ospedalieri per acuti a gestione diretta;
- Aziende di tipo B: Aziende Ospedaliere così come definite dal Ministero della Salute quali “Strutture di ricovero pubbliche e private attive al 01/04/2022¹ con i seguenti codici “Tipo Struttura”:

0,2,3,4,5.1, 8,9.”;

- Aziende tipo C: Aziende Sanitarie Locali, che non presentano presidi ospedalieri per acuti a gestione diretta.

Tramite lo strumento SPiNCAR, i Responsabili aziendali hanno avuto accesso allo *score* totalizzato per ciascuna area tematica, nonché il proprio posizionamento rispetto alla media nazionale. La compilazione del questionario ha consentito ai Responsabili regionali di conoscere lo *score* regionale totalizzato per le sette aree tematiche, nonché lo *score* e le risposte fornite da tutte le Aziende di propria competenza. L’obiettivo principale del presente *report* è di descrivere i risultati della rilevazione SPiNCAR mediante il questionario regionale. Il report contiene anche un focus sul progetto SPiNCAR aziendale.

NOTE PER AGEVOLARE LA LETTURA DEI GRAFICI E DEI RISULTATI²

I risultati del monitoraggio SPiNCAR e in particolare i punteggi degli standard delle aree vengono restituiti utilizzando grafici a ragnatela, noti anche come “grafici radar”, per visualizzare le prestazioni di diversi indicatori su una scala comune. Questi grafici mostrano diverse categorie di dati disposte attorno ad un punto centrale, con linee che collegano i valori di ciascuno standard per creare una forma simile ad una ragnatela o una stella. Questo consente una rapida valutazione delle forze e debolezze in base ai valori relativi delle variabili prese in esame.

Il confronto delle aree, dovendo basarsi su una scala comune, può essere effettuato tenendo conto del fatto che il totale, o denominatore, su cui vengono analizzati i vari “punteggi” dei singoli standard è rappresentato dalla somma totale di tutti i possibili indicatori presenti per quello standard (sia minimi che aggiuntivi). Nel presente *report*, per agevolare la lettura di ciascun grafico si è provveduto a predisporre una tabella che specifica i dati utilizzati per produrlo.

In particolare, l’analisi genera due grafici sovrapposti:

- Nella ragnatela in arancione vengono rappresentati gli *score* relativi ai criteri minimi che andrebbero soddisfatti per ciascuna area, espressi in valore percentuale (calcolati come rapporto tra lo *score* ottenibile dal soddisfacimento dei criteri minimi attesi e lo *score* ottenuto dalla somma dei criteri minimi ed aggiuntivi previsti per lo standard) su ciascun vertice del poligono. Ogni vertice del poligono (in arancione) corrisponde ad un singolo standard dell’area.
- L’area in azzurro è invece ottenuta dallo *score* relativo alla somma dei criteri osservati dalla Regione (minimi ed aggiuntivi) per ogni standard rapportato al totale dei criteri (minimi ed aggiuntivi) previsti per ogni standard ed espresso in valore percentuale. Anche in questo caso ciascuno standard coincide con i vertici del poligono (in azzurro).

In questo modo la rappresentazione visiva evidenzia chiaramente quali criteri sono stati osservati, se la Regione ha osservato i criteri minimi previsti per ogni area, se è andata oltre attraverso la compilazione e quindi il raggiungimento di criteri aggiuntivi o al di sotto dei criteri minimi (ovvero quando i criteri minimi per ciascuno standard non vengono totalmente soddisfatti).

Es. L’area governance si compone di tre standard (1.01, 1.02, 1.03)

Lo standard 1.03 è, a sua volta, costituito da 3 criteri minimi e 2 aggiuntivi, per un totale di 5 criteri.

La Regione avrebbe dovuto pertanto osservare ALMENO 3 criteri minimi su 5 criteri totali ($3/5=0.6$), quindi il 60 % (vertice 1.03 dell’area in arancione) dei criteri totali per poter rispettare i requisiti minimi per quello standard.

Avendo compilato 2 criteri minimi su 5 totali ha rispettato solo il 40% dei requisiti minimi (vertice 1.03 dell’area in azzurro).

Secondo quanto previsto nel protocollo SPiNCAR, non è permesso accedere alla compilazione degli standard aggiuntivi se non si sono raggiunti tutti gli standard minimi, riducendo la possibilità di valutare in maniera complessiva tutte le azioni messe in campo a livello Regionale nelle varie macro-aree di interesse dello studio.

A completamento dei risultati presentati nel *report*, si riporta nell'Allegato 1 un elenco dei criteri regionali suddivisi per ciascuna area, distinti in criteri minimi e criteri aggiuntivi, con i relativi punteggi raggiunti. Nell'Allegato 2 si riporta l'elenco dei criteri aziendali suddivisi per ciascuna area, distinti in criteri minimi e criteri aggiuntivi. Si riporta per ciascun indicatore il numero totale di risposte e, per ciascun criterio, il numero di Aziende che ha fornito una risposta affermativa.

¹Ministero della Salute. Elenco Aziende sanitarie locali e Strutture di ricovero (salute.gov.it). Accessibile a: https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_1_1.jsp?id=13

²Monitoraggio dello stato di implementazione del piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2021 attraverso lo strumento di rilevazione SPiNCAR – Report Regione Piemonte 2022. Torino: Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino. 2024

RISULTATI SPiNCAR QUESTIONARIO REGIONE SICILIA

VALUTAZIONE COMPLESSIVA

Tabella 1. Punteggio per singola area ottenuto rispettivamente sui criteri minimi, aggiuntivi e totali per la Regione Sicilia

Area	Criteri minimi raggiunti /Totale criteri minimi	Score (%) sui criteri minimi	Criteri aggiuntivi raggiunti /Totale criteri aggiuntivi	Score (%) sui criteri aggiuntivi	Criteri raggiunti (minimi +aggiuntivi) /Totale criteri	Score (%) su tutti i criteri
Governance	15/17	88	5/21	14	20/38	53
Sorveglianza e monitoraggio	22/29	76	11/59	19	33/88	38
Uso appropriato degli antimicrobici	7/12	58	3/32	9	10/44	23
Controllo infezioni correlate all'assistenza	2/4	50	3/18	17	5/22	23
Formazione	2/10	20	0/19	0	2/29	7
Alleanza per il contrasto all'AMR	3/12	25	5/21	24	8/33	24
Valutazione/ implementazione	0/4	0	0/11	0	0/15	0

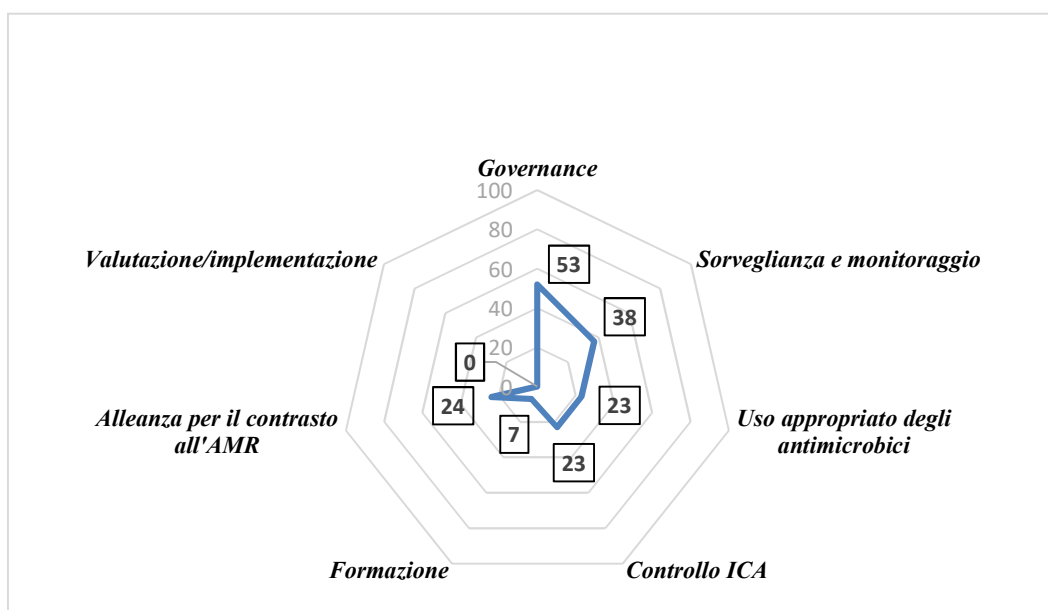


Grafico 1. Score (%) ottenuto sul totale dei criteri, per singola area - Regione Sicilia

AREA 1. GOVERNANCE

Nell'ambito della *Governance* viene analizzata la capacità della Regione di esplicitare e adottare un piano per il contrasto all'AMR, fondato su un approccio “*One Health*”, individuando priorità e obiettivi specifici. La Regione Sicilia ha raggiunto uno **score complessivo pari al 53%**: sono stati osservati 20 criteri (minimi e aggiuntivi) sui 38 criteri previsti.

Focalizzando l'attenzione sui **criteri minimi**, è stata fornita una risposta affermativa per 15 criteri sui 17 totali (88%). I due criteri non osservati sono: “Gli obiettivi del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza sono definiti almeno ogni due anni in base alle priorità di intervento individuate” (Standard 1.02.04) e “La Regione/PA coinvolge nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza, identificandone anche le relative responsabilità, non solo professionisti operanti nell'ambito sanitario ma anche nel settore ambientale e agricolo” (Standard 1.03.02).

Per quanto riguarda i **criteri aggiuntivi**, è stata fornita una risposta affermativa solo per 5 dei 21 previsti (14%); nello specifico, i 5 criteri aggiuntivi osservati appartengono tutti allo Standard 1.01; nessun criterio aggiuntivo è stato osservato per gli Standard 1.02 e 1.03. I criteri osservati evidenziano che nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza formalizzato dalla Regione Sicilia (Standard 1.01.01) sono definite le specifiche responsabilità e gli assetti organizzativi per tutte e tre le componenti del Piano (AMS, ICA, VET)” (Standard 1.01.08, 1.01.09), inoltre, il Piano prevede l'individuazione di referenti aziendali per l'applicazione del Piano stesso nelle diverse articolazioni organizzative (ospedale e territorio)” (Standard 1.01.11). In merito all'esistenza di un *team* di coordinamento/monitoraggio del Piano che includa tutte le professionalità necessarie relative a diversi ambiti, la Regione Sicilia ha risposto affermativamente per l'Assistenza Farmaceutica (Standard 1.01.15) e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale (Standard 1.01.16), e negativamente per tutti gli altri ambiti (Standard 1.01.12, Standard 1.01.14, Standard 1.01.17, Standard 1.01.18, Standard 1.01.19). Si veda l'Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella.2 Punteggi e percentuale dei criteri osservati per l'Area Governance

Standard <i>Governance</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti/ Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
1.01	7	7	100	5	12	42	12/19	63%	7/19	37%
1.02	6	7	86	0	7	0	6/14	43%	6/14	43%
1.03	2	3	67	0	2	0	2/5	40%	2/5	40%
Totale	15	17	88	5	21	24	20/38	53%		

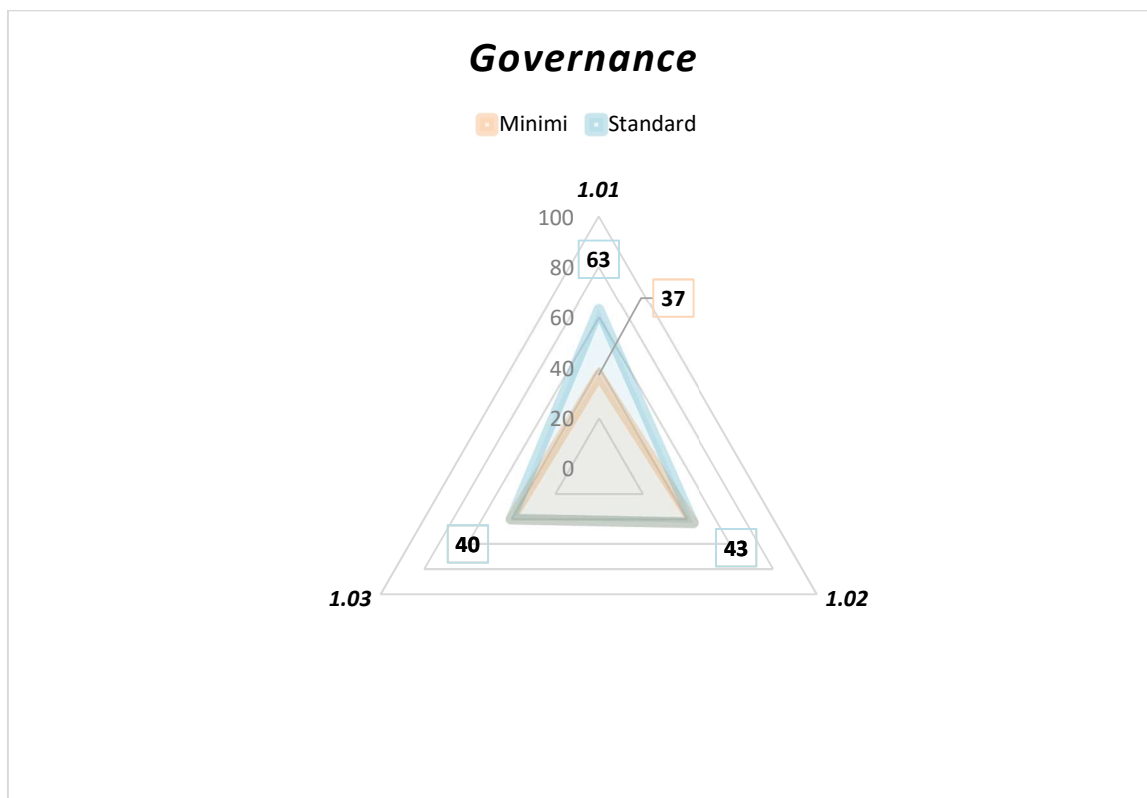


Grafico 2. Il grafico a ragnatela mostra i punteggi espressi in % ottenuti per singolo Standard di valutazione (corrispondenti ai vertici del grafico) dell'area **Governance**.

In azzurro l'area ottenuta dalla somma dei criteri raggiunti dalla Regione (minimi e aggiuntivi) sul totale dei criteri (minimi e aggiuntivi) e i punteggi espressi in % (grassetto)

Es. Criterio 1.01: $63\% = 12/19 \times 100$

In arancione l'area derivata dai punteggi espressi in % che si sarebbero dovuti raggiungere rispettando tutti i criteri minimi di ogni Standard, calcolata come criteri minimi sul totale dei criteri minimi e aggiuntivi.

Es. Criterio 1.01: $37\% = 7/19 \times 100$

AREA 2. SORVEGLIANZA E MONITORAGGIO

L'area tematica "Sorveglianza e monitoraggio" analizza le attività di monitoraggio e sorveglianza adottati dalla Regione con l'obiettivo di segnalare la diffusione di microrganismi *alert*, nonché la presenza di sistemi di sorveglianza integrati con sistemi già presenti a livello nazionale ed internazionale. Le aree tematiche oggetto di sorveglianza e monitoraggio riguardano: le resistenze agli antimicrobici (mediante la produzione di *report* e refertazione standardizzata), il consumo degli antimicrobici in ambito umano, veterinario (animali da reddito e da compagnia) e zootecnico, e le ICA (nelle aree di degenza e nei reparti di terapia intensiva).

Lo **score complessivo** raggiunto dalla Regione Sicilia (criteri minimi e aggiuntivi) è risultato pari al **38%**: 33 criteri su un totale di 88 sono stati raggiunti. Complessivamente, tenendo conto dei 29 criteri minimi e dei 59 criteri aggiuntivi previsti per questa area, sono stati osservati rispettivamente 22 criteri minimi e solo 11 criteri aggiuntivi.

Considerando sia i criteri minimi che i criteri aggiuntivi di ciascuno Standard, la Regione Sicilia ha raggiunto il 100% dei criteri previsti per gli Standard 2.04 "La regione/PA ha adottato un sistema di reportistica dei dati di resistenza agli antimicrobici in ambito umano" e Standard 2.08 "La regione/PA ha adottato un sistema di sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) in terapia intensiva che si integra con i sistemi già presenti a livello nazionale e internazionale".

Per lo Standard 2.02 è stato osservato l'80% dei criteri previsti. In particolare, è stato raggiunto il 100% per i criteri minimi (3/3) e il 50% dei criteri aggiuntivi (1/2): sebbene tutti i laboratori di Microbiologia pubblici siano coinvolti nel sistema di sorveglianza delle resistenze agli antimicrobici (livello ospedaliero e territoriale) (Standard 2.02.04), la Regione non dispone di un sistema di sorveglianza che coinvolga anche i laboratori privati accreditati (Standard 2.02.05).

Per lo Standard 2.12 è stato raggiunto il 71% (5/7) dei criteri, in particolare è stato osservato il 100% dei criteri minimi e il 50% dei criteri aggiuntivi. Nello specifico, i criteri aggiuntivi osservati sono: La Regione ha adottato il sistema Classy farm di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di farmaci antimicrobici, lesioni rilevate al macello per: la filiera suina (Standard 2.12.03), la filiera pollame (Standard 2.12.04) e la filiera bovino da carne (Standard 2.12.05). Tuttavia, la Regione non utilizza indicatori di prescrizione di antimicrobici (per le singole filiere produttive) per produrre un report descrittivo della prescrizione di antimicrobici (Standard 2.12.06).

Per lo Standard 2.01 "La regione/PA definisce, adotta e monitora linee di indirizzo per la segnalazione di microrganismi *alert* e/o condizioni di particolare rilievo" è stato raggiunto il 60% (3/5) dei criteri. In particolare, è stato osservato il 100% dei criteri minimi (3/3) ma nessuno dei 2 criteri aggiuntivi. Pertanto, si evince che la Regione/PA non sottopone a revisione la lista dei microrganismi *ALERT* con cadenza almeno biennale" (Standard 2.01.04) e non monitora l'adozione a livello aziendale delle linee di indirizzo con cadenza almeno biennale (es. verifica la presenza di una procedura a livello aziendale)" (Standard 2.01.05).

Per lo Standard 2.09 "La regione/PA ha adottato un sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico che si integra con i sistemi già presenti a livello nazionale e internazionale" è stato raggiunto il 57% (4/7) dei criteri (minimi e aggiuntivi). In particolare, è stato raggiunto il 100% dei i criteri minimi (2/2), tuttavia su un totale di 5 criteri aggiuntivi previsti, ne sono stati rispettati solo 2: "I dati di sorveglianza vengono trasmessi al Sistema di Sorveglianza Nazionale" (Standard 2.09.03) e "I dati sono disponibili sul sito-web regionale" (Standard 2.09.04). I criteri aggiuntivi non osservati, hanno evidenziato che il sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico in Sicilia coinvolge meno del 50% delle Strutture Ospedaliere per acuti e delle Strutture Private Accreditate.

Considerando sia i criteri minimi che i criteri aggiuntivi, la Regione Sicilia ha raggiunto il 33% dei criteri previsti per gli Standard 2.03 "La regione/PA definisce, adotta e monitora linee di indirizzo per

la refertazione standardizzata” e Standard 2.05 “La regione/PA ha adottato un sistema di monitoraggio del consumo di antimicrobici in ambito umano”. In particolare, per questi due Standard è stato raggiunto il 100% dei criteri minimi (1/1), tuttavia nessun criterio aggiuntivo (su un totale di 2 criteri aggiuntivi previsti per ciascuno Standard) è stato osservato. Da questi dati è emerso che la Regione/PA non verifica la presenza a livello aziendale di una procedura per la refertazione standardizzata delle resistenze antimicrobiche con cadenza almeno biennale (Standard 2.03.02); inoltre, in Sicilia non tutti i laboratori privati accreditati recepiscono le linee di indirizzo per la refertazione standardizzata delle resistenze antimicrobiche (Standard 2.03.03).

La Regione Sicilia ha raggiunto il 13% (4/30) dei criteri previsti per lo Standard 2.07 “La regione/PA ha adottato un sistema di sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) che si integra con i sistemi già presenti a livello nazionale e internazionale. In particolare, sono stati osservati 4 criteri minimi sui 5 previsti (80%): nell’ambito della sorveglianza delle ICA tramite studi di prevalenza, nonostante più del 50% delle Strutture Ospedaliere per acuti partecipi agli studi proposti (Standard 2.07.04), meno del 50% delle Strutture Residenziali territoriali (es. RSA,...) è coinvolto nel sistema di sorveglianza (2.07.05). Tuttavia, su un totale di 25 criteri aggiuntivi attesi, nessun criterio è stato osservato, questo evidenzia la necessità di perfezionare il sistema di sorveglianza delle ICA adottato dalla Regione, ad esempio coinvolgendo un numero maggiore di strutture, comprese le Strutture private accreditate e indirizzando la sorveglianza anche alle categorie di pazienti a rischio.

Infine, nessun criterio (né minimo né aggiuntivo) è stato osservato per gli Standard 2.06, 2.10, 2.11. Pertanto, è stato possibile osservare che, nonostante a livello regionale venga svolto il monitoraggio del consumo di antimicrobici in ambito umano (Standard 2.05.01), la Regione Sicilia non ha adottato un sistema di reportistica (Standard 2.06). Inoltre, la Regione non dispone di un sistema di sorveglianza delle resistenze agli antimicrobici in ambito veterinario (animali da reddito e da compagnia) integrato con sistemi già presenti a livello nazionale e internazionale (Standard 2.10; Standard 2.11).

Si veda l’Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella 3. Punteggi e percentuale dei criteri osservati per l’Area Sorveglianza e Monitoraggio

Standard <i>Sorveglianza e Monitoraggio</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti/ Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
2.01	3	3	100	0	2	0	3/5	60%	3/5	60%
2.02	3	3	100	1	2	50	4/5	80%	3/5	60%
2.03	1	1	100	0	2	0	1/3	33%	1/3	33%
2.04	3	3	100	2	2	100	5/5	100%	3/5	60%
2.05	1	1	100	0	2	0	1/3	33%	1/3	33%
2.06	0	3	0	0	4	0	0/7	0%	0/7	0%
2.07	4	5	80	0	25	0	4/30	13%	4/30	13%
2.08	2	2	100	4	4	100	6/6	100%	2/6	33%
2.09	2	2	100	2	5	40	4/7	57%	2/7	29%
2.10	0	2	0	0	4	0	0/6	0%	0/6	0%
2.11	0	1	0	0	3	0	0/4	0%	0/4	0%
2.12	3	3	100	2	4	50	5/7	71%	3/7	43%
Totale	22	29	76	11	59	19	33/88	38%		

Sorveglianza e Monitoraggio

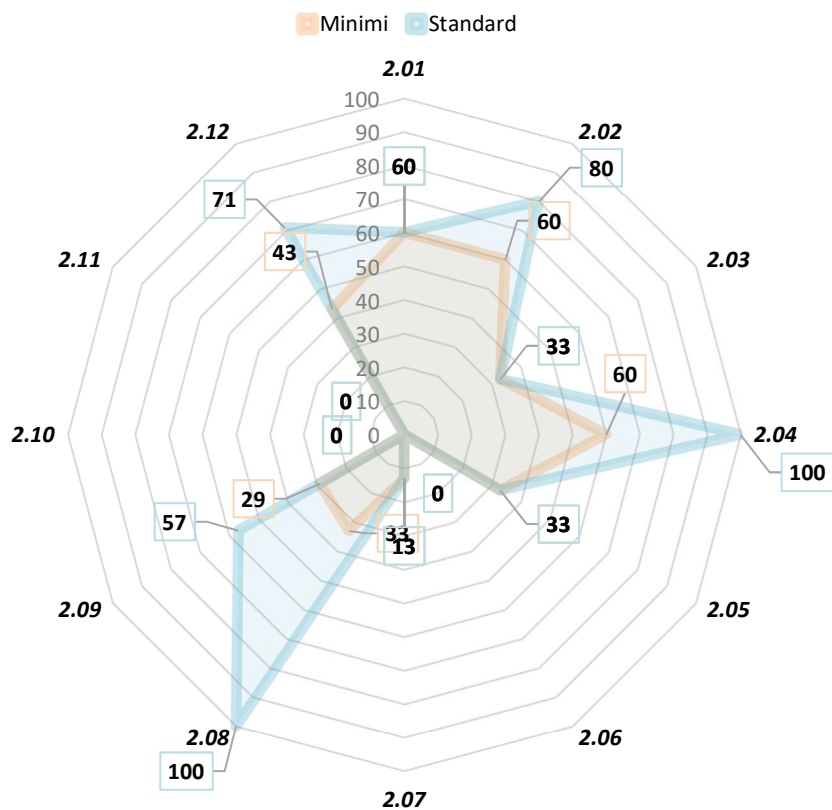


Grafico 3. Il grafico a ragnatela mostra i punteggi espressi in % ottenuti per singolo Standard di valutazione (corrispondente ai vertici del grafico) dell'area **Sorveglianza e Monitoraggio**.

In azzurro l'area ottenuta dalla somma dei criteri raggiunti dalla Regione (minimi e aggiuntivi) sul totale dei criteri (minimi e aggiuntivi) e i punteggi espressi in % (grassetto)

Es. Criterio 2.01: $60\% = 3/5 \times 100$

In arancione l'area derivata dai punteggi espressi in % che si sarebbero dovuti raggiungere rispettando tutti i criteri minimi di ogni Standard, calcolata come criteri minimi sul totale dei criteri minimi e aggiuntivi.

Es. Criterio 2.01: $60\% = 3/5 \times 100$

AREA 3. USO APPROPRIATO DEGLI ANTIBIOTICI

In questo ambito viene valutata la capacità della Regione di adottare raccomandazioni per la gestione delle malattie infettive, di politiche atte a contenere la prescrizione di antibiotici e il loro uso appropriato sia in ambito umano che veterinario. Nell'ambito della promozione di un uso più appropriato degli antibiotici, la Regione Sicilia ha riportato uno **score complessivo (tra criteri minimi e aggiuntivi) del 23%**: 10 su 44 criteri sono stati raggiunti. In particolare, sono stati osservati 7 criteri minimi sui 12 previsti e soltanto 3 dei 32 criteri aggiuntivi attesi.

Considerando i singoli Standard, per quelli 3.01, 3.02 e 3.04 è stato raggiunto il 100% dei criteri minimi. Per lo Standard 3.01 “La regione/PA ha adottato raccomandazioni per la gestione delle più frequenti patologie infettive” è stato osservato un solo criterio aggiuntivo su un totale di 13 criteri. Nello specifico, tenendo conto dei criteri non osservati, la Regione non ha realizzato materiale di supporto alla prescrizione per gli operatori (prescrittori) es. *vademecum* (Standard 3.01.03), inoltre, non sono disponibili raccomandazioni regionali sulla gestione delle Infezioni delle Vie Urinarie (Standard 3.01.04), delle Polmoniti batteriche (Standard 3.01.05), della Cute e dei Tessuti molli (Standard 3.01.06), delle Infezioni Addominali (Standard 3.01.07), della Sepsis batterica (Standard 3.01.08). Inoltre, non sono disponibili raccomandazioni regionali sull'avvio del trattamento antimicrobico empirico né basato sulla corretta interpretazione degli indici biochimici di flogosi/infezione (Standard 3.01.09) né delle infezioni in specifiche tipologie di pazienti (immunodepressi, emodializzati, ...) (Standard 3.01.09). Pertanto, in accordo ai criteri aggiuntivi osservati, le uniche raccomandazioni regionali esistenti sono quelle sulla Profilassi Antimicrobica in Chirurgia (Standard 3.01.11).

Per lo Standard 3.02 “La regione/PA ha adottato politiche di contenimento della prescrizione di antimicrobici” è stato osservato un solo criterio aggiuntivo su 3: nonostante sia presente una politica regionale specifica per il contenimento del consumo di più di una classe di antimicrobici, quali carbapenemi, cefalosporine e chinoloni (Standard 3.02.04), non viene inviato alle Aziende Sanitarie/Strutture un mandato di verifica del rispetto della politica di contenimento (Standard 3.02.05); inoltre, non sono presenti politiche specificatamente rivolte al paziente pediatrico (Standard 3.02.03).

Infine, relativamente allo Standard 3.04 “La regione/PA dà indicazioni per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva degli antimicrobici in ambito umano (terapia)” è stato osservato un solo criterio aggiuntivo sui due previsti. La Regione Sicilia dà indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per l'adozione di strategie per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva degli antimicrobici a livello territoriale (Standard 3.04.02), tuttavia nel percorso di valutazione non sono coinvolte le Strutture Private Accreditate (es. Case di Cura, Strutture Residenziali per Anziani...) (Standard 3.04.03). Per lo Standard 3.03 “la regione/PA ha adottato interventi per promuovere l'uso appropriato degli antimicrobici nell'ambito umano”, la Regione Sicilia ha raggiunto il 67% dei criteri minimi previsti (2 su 3) e nessun criterio aggiuntivo. Nello specifico, la Regione ha identificato e adottato un *set* di azioni/buone pratiche/*bundle* specifici basati sull'evidenza per l'uso appropriato degli antimicrobici (Standard 3.03.01), tuttavia, il *set* di azioni/buone pratiche/*bundle* non è sottoposto a revisione con cadenza almeno biennale (Standard 3.03.04) né la Regione ha dato mandato alle Aziende Sanitarie/Strutture di verificare con cadenza almeno biennale l'adesione alle azioni da parte del personale sanitario (Standard 3.03.05). La Regione ha adottato una politica che prevede in tutte le Aziende Sanitarie/Strutture la comunicazione tempestiva (es. comunicazione telefonica, *alert* visivo in cartella clinica elettronica,...) della positività degli esami colturali per microrganismi MDR effettuate da parte del Servizio di Microbiologia (Standard 3.03.03) ma non della positività dell'esito delle emocolture e colture di *liquor* (Standard 3.03.09). Inoltre, la Regione non ha disposto l'apertura dei Servizi di Microbiologia pubblici per almeno 12 ore al giorno e per almeno 5 giorni su 7 (Standard 3.03.02). Infine, tenendo conto che nessun criterio è stato osservato per gli Standard 3.05 e 3.06 si evince che, la Regione Sicilia non ha adottato azioni specifiche per favorire l'uso appropriato degli antimicrobici in ambito veterinario per animali destinati alla produzione alimentare (Standard 3.05) e per animali da compagnia (Standard 3.06). Si veda l'Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella 4. Punteggi e percentuale dei criteri osservati per l'Area Uso Appropriato degli Antibiotici.

Standard <i>Uso antibiotici</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti/ Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
3.01	2	2	100	1	13	8	3/15	20%	2/15	13%
3.02	2	2	100	1	3	33	3/5	60%	2/5	40%
3.03	2	3	67	0	6	0	2/9	22%	2/9	22%
3.04	1	1	100	1	2	50	2/3	67%	1/3	33%
3.05	0	2	0	0	5	0	0/7	0%	0/7	0%
3.06	0	2	0	0	3	0	0/5	0%	0/5	0%
Totale	7	12	58	3	32	9	10/44	23%		

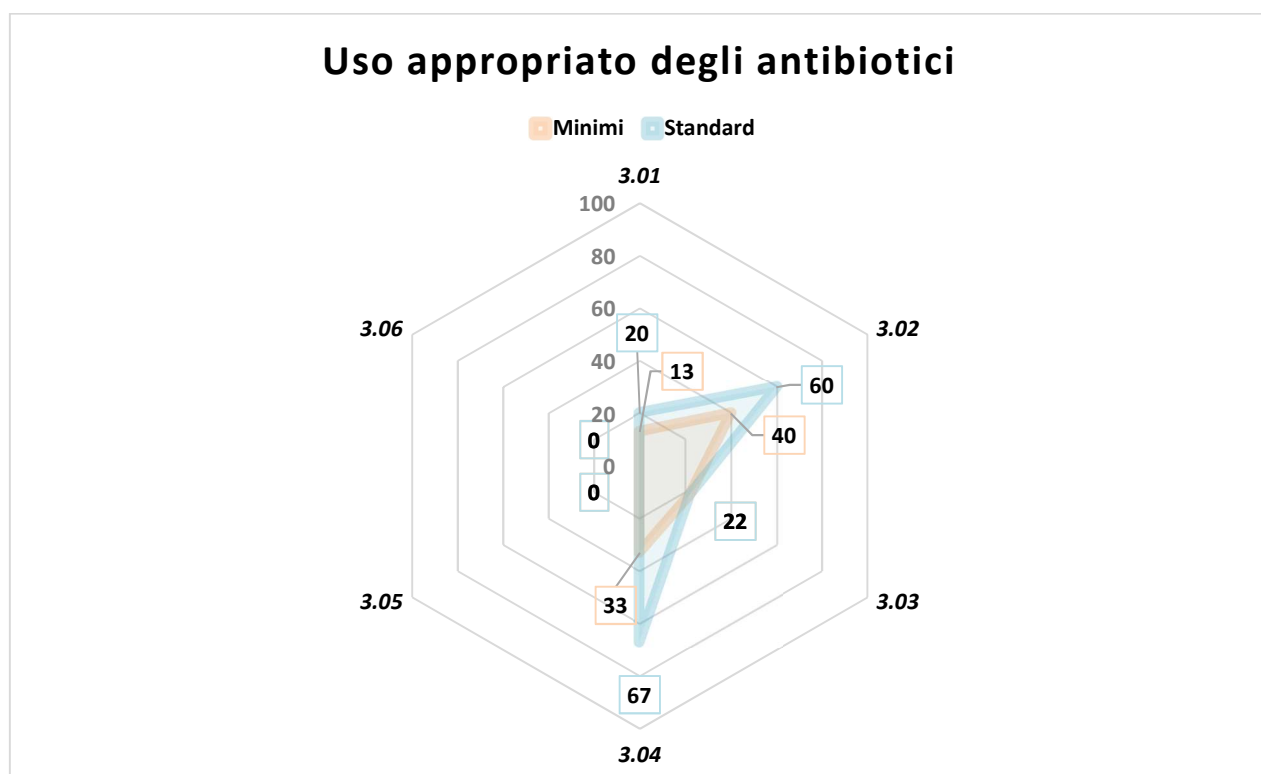


Grafico 4. Il grafico a ragnatela mostra i punteggi espressi in % ottenuti per singolo Standard di valutazione (corrispondente ai vertici del grafico) dell'area **Uso appropriato degli Antibiotici**.

In azzurro l'area ottenuta dalla somma dei criteri raggiunti dalla Regione (minimi e aggiuntivi) sul totale dei criteri (minimi e aggiuntivi) e i punteggi espressi in % (grassetto).

Es. Criterio 3.01: $20\% = 3/15 \times 100$

In arancione l'area derivata dai punteggi espressi in % che si sarebbero dovuti raggiungere rispettando tutti i criteri minimi di ogni Standard, calcolata come criteri minimi sul totale dei criteri minimi e aggiuntivi.

Es. Criterio 3.01: $13\% = 2/15 \times 100$

AREA 4. CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Nell'ambito del controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) viene analizzata la capacità della Regione di adottare un programma per l'implementazione della corretta igiene delle mani e un programma per l'implementazione e il monitoraggio delle pratiche per la prevenzione e il controllo delle ICA. Complessivamente lo *score* complessivo, considerando sia i criteri minimi che aggiuntivi è risultato pari al **23%**: sono stati osservati 5 su 22 criteri. Per quanto riguarda il totale dei criteri minimi previsti, è stato osservato il 50% (2/4) e solo il 17% dei criteri aggiuntivi (3/18). In particolare, i 5 criteri osservati afferiscono tutti allo Standard 4.01 "La regione/PA definisce e adotta un programma per l'implementazione della corretta igiene delle mani". La Regione Sicilia, dunque, ha definito e adottato un programma annuale per implementare e sostenere la corretta igiene delle mani (Standard 4.01.01), che prevede l'utilizzo di specifici indicatori (es. consumo soluzione idroalcolica) (Standard 4.01.02), e che coinvolge anche le Strutture Private Accreditate (Standard 4.01.05). Inoltre, la Regione produce e diffonde annualmente un *report*, con i risultati degli indicatori dell'aderenza delle Aziende Sanitarie/Strutture ai programmi implementati a sostegno della corretta igiene delle mani (Standard 4.01.03; Standard 4.01.04).

Diversamente dallo Standard 4.01, nessun criterio è stato osservato per lo Standard 4.02 "La regione/PA definisce e adotta un programma per l'implementazione e il monitoraggio delle pratiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)". Di conseguenza è stato evidenziato che la Regione non ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture relativamente all'implementazione e monitoraggio delle pratiche per la prevenzione e il controllo delle ICA (Standard 4.02.01) e le indicazioni regionali non prevedono il coinvolgimento anche dei professionisti operanti negli ambiti del Miglioramento della Qualità e del Rischio Clinico/Sicurezza del Paziente (Standard 4.02.02). Infine, la Regione non ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per: favorire l'adesione da parte del personale sanitario alle precauzioni standard (Standard 4.02.03) e alle precauzioni per la prevenzione delle infezioni trasmissibili per contatto, via aerea e *droplet* (Standard 4.02.04); favorire l'adozione di azioni, *bundle* o buone pratiche per la prevenzione delle infezioni correlate a *device*/interventi invasivi (sito chirurgico, batteriemie correlate a CVC, VAP, HAP...) (Standard 4.02.05); la gestione degli eventi infettivi epidemici (Standard 4.02.06), la gestione dei microrganismi sentinella (ALERT) (Standard 4.02.07); la gestione dei pazienti colonizzati/infetti da microrganismi MDR (CPE, CR- *Pseudomonas*, CR-*Acinetobacter*, MRSA, VRE...) (Standard 4.02.08); la protezione dal rischio infettivo e sicurezza degli operatori sanitari (4.02.09); le procedure igienico-sanitarie (disinfezione e sterilizzazione, rifiuti a rischio infettivo,...) (4.02.10).

Si veda l'Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella 5. Percentuale dei criteri osservati per l'Area Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza

Standard <i>ICA</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti/ Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
4.01	2	2	100	3	3	100	5/5	100%	2/5	40%
4.02	0	2	0	0	15	0	0/17	0%	0/17	0%
Totale	2	4	50	3	18	17	5/22	23%		

La FIGURA è stata omessa per la scarsa fruibilità del grafico a ragnatela corrispondente, essendo solo due i criteri relativi a questo Standard, comunque riportati nella Tabella 5

AREA 5. FORMAZIONE

L'area "Formazione" valuta la capacità della Regione di attuare momenti formativi, prevedendo l'identificazione delle competenze necessarie, l'organizzazione di corsi nell'ambito dell'antibiotico-resistenza e sulla sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA, destinati al personale operante in ospedale, sul territorio e ai veterinari del settore pubblico e privato.

Nell'ambito della formazione sui temi del PNCAR è stato raggiunto uno **score complessivo** (criteri minimi e aggiuntivi) del **7%**: solo 2 su 29 criteri sono stati raggiunti. Su un totale di 10 criteri minimi, ne sono stati raggiunti solo 2 e non è stato osservato nessun criterio aggiuntivo su 19 previsti. Nello specifico, lo Standard 5.01 "La regione/PA ha previsto la tipologia di competenze necessarie per il personale sanitario responsabile/referente per il piano di contrasto all'antimicrobico-resistenza e le modalità per acquisirle" è stato l'unico osservato raggiungendo il 100% dei criteri minimi previsti. Pertanto, il Responsabile per il Piano regionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (Standard 5.01.01), nonché il personale facente parte del *team* di coordinamento regionale del Piano (Standard 5.01.02), dispongono di competenze specifiche acquisite mediante corsi specifici di formazione (a livello internazionale o nazionale) e/o esperienza maturata nel corso del proprio *iter* professionale. Tuttavia, le competenze del personale sanitario referente per il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (*link-professional*) non sono state acquisite grazie alla partecipazione a corsi di formazione e/o attività di formazione sul campo organizzati a livello aziendale e/o regionale (almeno uno svolto negli ultimi tre anni) (Standard 5.01.03)

Nessun criterio è stato osservato per gli Standard 5.02, 5.03, 5.04, pertanto, si evince che la Regione Sicilia non rende disponibile corsi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici (Standard 5.02) e sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) (Standard 5.03) destinati al personale sanitario operante in ospedale e sul territorio, né corsi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario destinati ai veterinari operanti nel settore pubblico e privato (Standard 5.04).

Si veda l'Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella 6. Punteggi e percentuale dei criteri osservati sui totali per l'Area Formazione

Standard <i>Formazione</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti/ Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
5.01	2	2	100	0	1	0	2/3	67%	2/3	67%
5.02	0	5	0	0	8	0	0/13	0%	0/13	0%
5.03	0	2	0	0	7	0	0/9	0%	0/9	0%
5.04	0	1	0	0	3	0	0/4	0%	0/4	0%
Totale	2	10	20	0	19	0	2/29	7%		

La FIGURA è stata omessa per la scarsa fruibilità del grafico a ragnatela corrispondente, essendo solo due i criteri relativi a questo Standard, comunque riportati nella Tabella 6.

AREA 6. ALLEANZA PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO RESISTENZA

In questa sezione viene analizzata l'adozione di iniziative di informazione e formazione adottate dalla Regione sulla tematica dell'AMR, sull'uso appropriato degli antimicrobici e sulla prevenzione delle ICA, rivolte a cittadini e pazienti, allevatori e proprietari di animali. Viene, anche, valutato il coinvolgimento attivo nel contrasto all'AMR delle figure dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, farmacisti, veterinari, odontoiatri e della popolazione generale.

Il **punteggio complessivo** raggiunto (tra criteri minimi ed aggiuntivi) per l'area risulta essere pari al **24% (8 /33)**. In particolare, i criteri raggiunti appartengono tutti allo Standard 6.01 "La regione/PA ha adottato iniziative di informazione ed educazione rivolte ai cittadini/pazienti sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)", per il quale è stato osservato il 100% dei criteri minimi (3/3) e il 71% (5/7) dei i criteri aggiuntivi.

In particolare, i 3 criteri minimi osservati dimostrano che la Regione ha pianificato una campagna di informazione rivolta ai cittadini/pazienti sui temi del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (Standard 6.01.01) e ha messo a disposizione materiale informativo (anche multilingue) elaborato in collaborazione con i cittadini/pazienti sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici (Standard 6.01.02) e sul tema prevenzione e controllo delle ICA, specificamente rivolto agli stessi (Standard 6.01.03). Il materiale informativo è stato diffuso a tutte le articolazioni del SSR (Strutture Ospedaliere, Strutture Territoriali, Farmacie, Ambulatori MMG,..) (Standard 6.01.04), ed è facilmente accessibile ai cittadini/pazienti anche sul sito-*web* regionale (Standard 6.01.05); inoltre, il personale sanitario è stato informato sul contenuto del materiale informativo e sulle modalità di distribuzione dello stesso ai cittadini/pazienti (Standard 6.01.06). In particolare, la campagna di informazione rivolta ai cittadini prevede l'utilizzo di specifici strumenti di veicolo delle informazioni (spot televisivi, radiotelefonici, cartellonistica, social media...) (Standard 6.01.07), nonché la messa a disposizione dei dati contenuti nei *report* relativi al consumo di antimicrobici e alla prevalenza ed incidenza delle ICA (Standard 6.01.08).

Tuttavia, la Regione non ha formalizzato accordi con le Università per l'inserimento nei programmi dei Corsi di Laurea sanitari di percorsi formativi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA (Standard 6.01.09), né dispone di un programma di educazione/informazione rivolto specificamente a particolari tipologie di pazienti e loro familiari (es. soggetti immunodepressi, colonizzati da microrganismi MDR, trapiantati...) finalizzato alla riduzione del rischio di ICA (Standard 6.01.10).

Nessun altro Standard dell'area Alleanza è stato osservato. Pertanto, la Regione non ha adottato né strategie di informazione ed educazione rivolte agli allevatori e proprietari di animali sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e prevenzione e controllo delle infezioni (Standard 6.02), né iniziative per il coinvolgimento attivo di veterinari operanti nel settore privato sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario (Standard 6.04).

I dati rilevati, inoltre, mostrano che la Regione Sicilia non ha adottato iniziative per il coinvolgimento attivo di cittadini/pazienti (Standard 6.03), di farmacisti operanti nelle farmacie territoriali (Standard 6.05), di odontoiatri operanti nel settore (Standard 6.06), dei medici di medicina generale (MMG), dei pediatri di libera scelta (PL), dei medici di continuità assistenziale e della medicina penitenziaria (Standard 6.07) sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA). Si veda l'Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella 7. Punteggi e percentuale dei criteri osservati sui totali per l'Area Alleanza per il Contrasto dell'AMR

Standard <i>Alleanza</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti/ Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
6.01	3	3	100	5	7	71	8/10	80%	3/10	30%
6.02	0	2	0	0	3	0	0/5	0%	0/5	0%
6.03	0	1	0	0	3	0	0/4	0%	0/4	0%
6.04	0	2	0	0	2	0	0/4	0%	0/4	0%
6.05	0	1	0	0	2	0	0/3	0%	0/3	0%
6.06	0	1	0	0	2	0	0/3	0%	0/3	0%
6.07	0	2	0	0	2	0	0/4	0%	0/4	0%
Totale	3	12	25	5	21	24	8/33	24%		

La FIGURA è stata omessa per la scarsa fruibilità del grafico a ragnatela corrispondente, essendo solo due i criteri relativi a questo Standard, comunque riportati nella Tabella 7.

AREA 7. VALUTAZIONE DELL'IMPATTO E IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA

Nell'ambito della valutazione dell'impatto e sull'implementazione del programma viene analizzata la capacità della Regione di valutare con cadenza annuale l'impatto del piano Regionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza e di diffonderne i relativi dati. Complessivamente, nessun criterio è stato osservato per gli Standard appartenenti a questa area: la Regione Sicilia non valuta con cadenza annuale l'impatto del piano regionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza (Standard 7.01) e, pertanto, non è in grado di diffondere i dati di impatto del PNCAR (Standard 7.02). Si veda l'Allegato 1 per la descrizione dettagliata degli standard e dei criteri.

Tabella 8. Punteggio e percentuale dei criteri osservati per l'Area Valutazione e Implementazione.

Standard <i>Valutazione Implementazione</i>	Criteri minimi		Score	Criteri aggiuntivi		Score	Criteri raggiunti (minimi + aggiuntivi) / Totale criteri		Criteri minimi raggiunti / Totale criteri	
	Osservati	Totali	(%)	Osservati	Totali	(%)				
7.01	0	1	0	0	6	0	0/7	0%	0/7	0%
7.02	0	3	0	0	5	0	0/8	0%	0/8	0%
Totale	0	4	0	0	11	0	0/15	0%		

La FIGURA è stata omessa per la scarsa fruibilità del grafico a ragnatela corrispondente, essendo solo due i criteri relativi a questo Standard, comunque riportati nella Tabella 6.

CONCLUSIONI

Considerando i criteri minimi e aggiuntivi delle singole aree tematiche, la Regione Sicilia ha raggiunto un punteggio complessivo del 53% nell'ambito della "*Governance*" (20/38), del 38% per "Sorveglianza e monitoraggio" (33/88), del 24% per l'area "Alleanza per il contrasto all'AMR" (8/33), del 23% per l'area "Uso appropriato degli antimicrobici" (10/44), del 23% per l'area "Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza" (10/44) e del 7% per l'area "Formazione" (2/29). Per l'area "Valutazione/implementazione" non è stato osservato nessun criterio (0/15).

Analizzando i criteri minimi rispettati a livello Regionale, le aree in cui si sono evidenziati i maggiori punti di forza sono state quelle relative a *Governance* (88%), Sorveglianza e Monitoraggio (76%), Uso appropriato degli antibiotici (58%) e Controllo delle ICA (50%). I risultati ottenuti hanno permesso di evidenziare punti di forza e gli ambiti da migliorare. In particolare, per le aree tematiche Alleanza, Formazione, Valutazione e Implementazione del programma sono state calcolate basse percentuali di adesione anche dei soli criteri minimi ($\leq 25\%$).

Pertanto, le azioni future dovrebbero focalizzarsi sulla formazione degli operatori sanitari e degli studenti universitari dei Corsi di Laurea sanitari, mediante iniziative di informazione e formazione, rivolte anche a cittadini e pazienti, allevatori e proprietari di animali, nonché sul coinvolgimento attivo delle figure dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, farmacisti, veterinari e odontoiatri. Inoltre, seguendo un approccio *One Health*, la Regione dovrebbe programmare delle iniziative per il coinvolgimento attivo di veterinari operanti nel settore privato sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario.

ALLEGATO 1. ELENCO DEI CRITERI REGIONALI (MINIMI E AGGIUNTIVI) PER CIASCUNA AREA

A. GOVERNANCE

Criteri minimi

Tabella A1. Criteri minimi per la area *Governance* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
1.01	1.01.01	La Regione/PA ha formalizzato il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza in un apposito documento	SI
1.01	1.01.02	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include esplicitamente interventi per l'uso appropriato degli antimicrobici (<i>antimicrobial stewardship</i> - AMS) in ambito umano	SI
1.01	1.01.03	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include esplicitamente interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)	SI
1.01	1.01.04	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include esplicitamente interventi per l'uso appropriato di antimicrobici e la sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario (VET)	SI
1.01	1.01.05	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza relativamente all'ambito umano prevede interventi rivolti sia al setting ospedaliero che territoriale	SI
1.01	1.01.06	La Regione/PA ha identificato e formalmente nominato uno o più responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza	SI
1.01	1.01.07	Nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza sono definite le specifiche responsabilità e gli assetti organizzativi per almeno UNA delle componenti del Piano (AMS, ICA, VET)	SI
1.02	1.02.01	La Regione/PA ha individuato ed esplicitato nel Piano le priorità di intervento per la componente uso appropriato degli antimicrobici in ambito umano (AMS)	SI
1.02	1.02.02	La Regione/PA ha individuato ed esplicitato nel Piano le priorità di intervento per la componente sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	SI
1.02	1.02.03	La Regione/PA ha individuato ed esplicitato nel Piano le priorità di intervento per la componente uso appropriato di antimicrobici e prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario (VET)	SI
1.02	1.02.04	Gli obiettivi del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza sono definiti almeno ogni due anni in base alle priorità di intervento individuate	NO
1.02	1.02.05	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include obiettivi specifici per l'uso appropriato degli antimicrobici in ambito umano (AMS)	SI
1.02	1.02.06	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include obiettivi specifici per la prevenzione e il controllo delle ICA	SI
1.02	1.02.07	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include obiettivi specifici per l'uso appropriato degli antimicrobici e la sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni (VET)	SI
1.03	1.03.01	La Regione/PA coinvolge nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza, identificandone anche le relative responsabilità, non solo professionisti operanti nell'ambito sanitario ma anche nel settore zootecnico	SI
1.03	1.03.02	La Regione/PA coinvolge nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza, identificandone anche le relative responsabilità, non solo professionisti operanti nell'ambito sanitario ma anche nel settore ambientale agricolo	NO
1.03	1.03.03	Il team regionale di coordinamento del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include almeno un Veterinario zootecnico (es. Istituto zooprofilattico)	SI
TOT			15/17

Criteri aggiuntivi

Tabella A2. Criteri aggiuntivi per la macro-area *Governance* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
1.01	1.01.08	Nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza sono definite le specifiche responsabilità e gli assetti organizzativi per DUE delle componenti del Piano (AMS, ICA, VET)	SI
1.01	1.01.09	Nel Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza sono definite le specifiche responsabilità e gli assetti organizzativi per TUTTE E TRE le componenti del Piano (AMS, ICA, VET)	SI
1.01	1.01.10	Il Piano prevede il coinvolgimento diretto della Direzione Regionale/PA, attraverso la rendicontazione in tempi definiti dei risultati ottenuti	NO
1.01	1.01.11	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza prevede l'individuazione di referenti aziendali per l'applicazione del Piano stesso nelle diverse articolazioni organizzative (ospedale e territorio)	SI
1.01	1.01.12	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Servizi di Prevenzione	NO
1.01	1.01.13	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Assistenza Ospedaliera	NO
1.01	1.01.14	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Assistenza Territoriale	NO
1.01	1.01.15	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Assistenza Farmaceutica	SI
1.01	1.01.16	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Istituto Zooprofilattico Sperimentale	SI
1.01	1.01.17	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Comunicazione	NO
1.01	1.01.18	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Supporto tecnico e Informatico	NO
1.01	1.01.19	Il/i responsabili del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza si avvale/avvalgono di un <i>team</i> tecnico di coordinamento/monitoraggio del Piano che include tutte le professionalità necessarie relative a: Flussi Informativi	NO
1.02	1.02.08	Gli obiettivi vengono definiti con le Direzioni delle Aziende Sanitarie/Strutture e i referenti aziendali per TUTTE E TRE le componenti del Piano (AMS, ICA, VET)	
1.02	1.02.09	Gli obiettivi del Piano sono di tipo quantitativo e sono monitorati annualmente per la componente AMS del Piano	
1.02	1.02.10	Gli obiettivi del Piano sono di tipo quantitativo e sono monitorati annualmente per la componente ICA del Piano	
1.02	1.02.11	Gli obiettivi del Piano sono di tipo quantitativo e sono monitorati annualmente per la componente VET del Piano	

1.02	1.02.12	Gli indicatori utilizzati per monitorare gli obiettivi sono condivisi con le Direzioni delle Aziende Sanitarie/Strutture e con i referenti aziendali per la componente AMS del Piano	
1.02	1.02.13	Gli indicatori utilizzati per monitorare gli obiettivi sono condivisi con le Direzioni delle Aziende Sanitarie/Strutture e con i referenti aziendali per la componente ICA del Piano	
1.02	1.02.14	Gli indicatori utilizzati per monitorare gli obiettivi sono condivisi con le Direzioni delle Aziende Sanitarie/Strutture e con i referenti aziendali per la componente VET del Piano	
1.03	1.03.04	Il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza prevede azioni specifiche relative all'ambito agricolo/ambientale coerenti con gli obiettivi identificati	
1.03	1.03.05	Il team regionale di coordinamento del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza include almeno un rappresentante del settore produttivo agricolo	
TOT			5/21

B. SORVEGLIANZA E MONITORAGGIO

Criteri minimi

Tabella B1. Criteri minimi per la area *Sorveglianza e Monitoraggio* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
2.01	2.01.01	La Regione/PA ha formalmente definito una lista univoca di microrganismi ALERT da adottare a livello aziendale	SI
2.01	2.01.02	La Regione/PA ha predisposto linee di indirizzo per la segnalazione tempestiva di condizioni di particolare rilievo (es. microrganismi con profili di resistenza inusuali, infezioni rare o di particolare rilievo per gravità e contagio)	SI
2.01	2.01.03	La Regione/PA ha istituito un flusso per la notifica tempestiva degli eventi epidemici in ambito assistenziale	SI
2.02	2.02.01	La Regione/PA dispone di un sistema di sorveglianza delle resistenze agli antimicrobici (livello ospedaliero e territoriale) a partire dai laboratori pubblici regionali	SI
2.02	2.02.02	Almeno il 50% dei laboratori di Microbiologia pubblici sono coinvolti nel sistema di sorveglianza	SI
2.02	2.02.03	La Regione/PA partecipa a sistemi di sorveglianza (network) nazionali/internazionali delle resistenze agli antimicrobici (es. AR-ISS)	SI
2.03	2.03.01	Tutti i laboratori pubblici regionali adottano le stesse modalità di refertazione sulla base di standard di refertazione nazionale (es. AR-ISS, società scientifiche, ...)	SI
2.04	2.04.01	La Regione/PA realizza un report con cadenza almeno annuale delle resistenze agli antimicrobici a livello ospedaliero e territoriale	SI
2.04	2.04.02	La Regione/PA diffonde il report delle resistenze agli antimicrobici a tutte le Aziende Sanitarie/ Strutture (es. tramite invio formato cartaceo, mail...)	SI
2.04	2.04.03	Il report riporta i dati secondo gli indicatori nazionali/internazionali (PNCAR, EARS-Net, ECDC, ...)	SI
2.05	2.05.01	La Regione/PA analizza periodicamente i dati del consumo di antimicrobici (a livello ospedaliero e territoriale)	SI
2.06	2.06.01	La Regione/PA realizza un report con cadenza almeno annuale del consumo di antimicrobici a livello ospedaliero e territoriale	NO
2.06	2.06.02	I dati relativi al consumo di antimicrobici sono forniti almeno per singola Azienda Sanitaria (ospedale e territorio)	NO
2.06	2.06.03	La Regione/PA diffonde il report del consumo di antimicrobici a tutte le Aziende Sanitarie/ Strutture (es. mediante invio formato cartaceo, mail...)	NO
2.07	2.07.01	PREVALENZE DELLE ICA - Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA nelle Strutture Ospedaliere per acuti mediante studi di prevalenza (secondo le indicazioni nazionali o almeno ogni cinque anni)	SI
2.07	2.07.02	PREVALENZE DELLE ICA - Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA nelle Strutture Residenziali territoriali mediante studi di prevalenza (secondo le indicazioni nazionali o almeno ogni cinque anni)	SI
2.07	2.07.03	PREVALENZE DELLE ICA - La Regione/PA realizza un report periodico sulla sorveglianza delle ICA sia a livello ospedaliero sia territoriale	SI
2.07	2.07.04	PREVALENZE DELLE ICA - Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere per acuti sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	SI
2.07	2.07.05	PREVALENZE DELLE ICA - Almeno il 50% delle Strutture Residenziali territoriali (es. RSA,...) sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	NO
2.08	2.08.01	Il sistema prevede la sorveglianza delle infezioni in Terapia Intensiva	SI
2.08	2.08.02	Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	SI
2.09	2.09.01	Il sistema prevede la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	SI
2.09	2.09.02	Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	SI

2.10	2.10.01	In ambito veterinario, non considerando quanto previsto dalla Direttiva europea 2003/99/CE e 652/2013/CE, la Regione/PA dispone di un sistema di monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in batteri indicatori e zoonosici per gli animali destinati alla produzione di alimenti (DPA)	NO
2.10	2.10.02	In ambito veterinario la Regione/PA dispone di un sistema di monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in microrganismi patogeni per gli animali DPA che utilizza i risultati dei test di sensibilità agli antimicrobici (antibiogrammi) su isolati clinici prodotti dai laboratori microbiologici che operano in Regione/PA (IZS e privati)	NO
2.11	2.11.01	La Regione/PA dispone di un sistema di monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in animali da compagnia che utilizza i risultati dei test di sensibilità agli antimicrobici (antibiogrammi) su isolati clinici prodotti dai laboratori microbiologici che operano in Regione/PA (IZS e privati)	NO
2.12	2.12.01	La Regione/PA dispone di un sistema di monitoraggio dell'utilizzo del Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza (REV)	SI
2.12	2.12.02	La Regione/PA promuove l'utilizzo di check-list ministeriali per il controllo ufficiale di farmacosorveglianza.	SI
2.12	2.12.03	La Regione/PA ha adottato il sistema Classy farm di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di farmaci antimicrobici, lesioni rilevate al macello per la filiera suina	SI
TOT			22/29

Criteri aggiuntivi

Tabella B2. Criteri aggiuntivi per la area *Sorveglianza e Monitoraggio* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
2.01	2.01.04	La Regione/PA sottopone a revisione la lista dei microrganismi <i>ALERT</i> con cadenza almeno biennale	NO
2.01	2.01.05	La Regione/PA monitora l'adozione a livello aziendale delle linee di indirizzo con cadenza almeno biennale (es. verifica la presenza di una procedura a livello aziendale)	NO
2.02	2.02.04	Tutti i laboratori di Microbiologia pubblici sono coinvolti nel sistema di sorveglianza	SI
2.02	2.02.05	La Regione/PA dispone di un sistema di sorveglianza delle resistenze agli antimicrobici (livello ospedaliero e territoriale) che coinvolge anche i laboratori privati accreditati	NO
2.03	2.03.02	La Regione/PA verifica la presenza a livello aziendale di una procedura per la refertazione standardizzata delle resistenze antimicrobiche con cadenza almeno biennale	NO
2.03	2.03.03	Tutti i laboratori privati accreditati recepiscono le linee di indirizzo per la refertazione standardizzata delle resistenze antimicrobiche	NO
2.04	2.04.04	Il report è diffuso anche alle Strutture private accreditate (es. Case di Cura, Strutture Residenziali per Anziani,...)	SI
2.04	2.04.05	Il report è reso disponibile sul sito-web regionale	SI
2.05	2.05.02	Il sistema di monitoraggio si integra con quello dei consumi di antimicrobici in ambito veterinario/zootecnico secondo gli standard concordati nell'ambito della strategia nazionale One Health	NO
2.05	2.05.03	Il sistema di monitoraggio del consumo di antimicrobici include i dati relativi alle Strutture Private Accreditate	NO
2.06	2.06.04	Il report include i dati relativi al consumo territoriale di antimicrobici per singola area funzionale di ciascuna Forma Associativa di MMG e PLS presente sul territorio	
2.06	2.06.05	Il report include i dati relativi al consumo di antimicrobici delle Strutture Private Accreditate	
2.06	2.06.06	Il report è diffuso anche alle Strutture Private Accreditate	
2.06	2.06.07	Il report è reso disponibile sul sito-web regionale	
2.07	2.07.06	PREVALENZE DELLE ICA - Oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere per acuti sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	
2.07	2.07.07	PREVALENZE DELLE ICA - Oltre 75% delle Strutture Residenziali territoriali (es. RSA,...) sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	
2.07	2.07.08	PREVALENZE DELLE ICA - Almeno il 50% delle Strutture Private Accreditate sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	
2.07	2.07.09	PREVALENZE DELLE ICA - La Regione/PA diffonde il report sulla sorveglianza delle ICA alle Strutture Ospedaliere (es. tramite invio formato cartaceo, mail...)	
2.07	2.07.10	PREVALENZE DELLE ICA - La Regione/PA diffonde il report sulla sorveglianza delle ICA alle Strutture/Servizi territoriali (es. tramite invio formato cartaceo, mail...)	
2.07	2.07.11	PREVALENZE DELLE ICA - Il report è diffuso anche alle Strutture Private Accreditate (es. Case di Cura, Strutture Residenziali per Anziani,...)	
2.07	2.07.12	PREVALENZE DELLE ICA - Il report è reso disponibile sul sito-web regionale	
2.07	2.07.13	SORVEGLIANZA DELLE ICA NELLE CATEGORIE DI PAZIENTI A RISCHIO – Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA nelle categorie di pazienti a maggior rischio (es. emodializzati, ematologici, immunodepressi...)	
2.07	2.07.14	SORVEGLIANZA DELLE ICA NELLE CATEGORIE DI PAZIENTI A RISCHIO – Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	

2.07	2.07.15	SORVEGLIANZA DELLE ICA NELLE CATEGORIE DI PAZIENTI A RISCHIO - I dati sono disponibili sul sito-web regionale	
2.07	2.07.16	SORVEGLIANZA DELLE ICA NELLE CATEGORIE DI PAZIENTI A RISCHIO - Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere Pubbliche sono coinvolte nel sistema di sorveglianza riferito a specifiche categorie di pazienti a maggior rischio	
2.07	2.07.17	SORVEGLIANZA DELLE ICA NELLE CATEGORIE DI PAZIENTI A RISCHIO - Oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere Pubbliche sono coinvolte nel sistema di sorveglianza riferito a specifiche categorie di pazienti a maggior rischio	
2.07	2.07.18	SORVEGLIANZA DELLE ICA NELLE CATEGORIE DI PAZIENTI A RISCHIO - Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere Private Accreditate sono coinvolte nel sistema di sorveglianza riferito a specifiche categorie di pazienti a maggior rischio	
2.07	2.07.19	SORVEGLIANZA DELLE ICA IN CONTESTI OPERATIVI A RISCHIO - Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA in specifiche realtà (reparti, U.O,...) considerate a maggior rischio (altri rispetto le Terapie Intensive)	
2.07	2.07.20	SORVEGLIANZA DELLE ICA IN CONTESTI OPERATIVI A RISCHIO - Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	
2.07	2.07.21	SORVEGLIANZA DELLE ICA IN CONTESTI OPERATIVI A RISCHIO I dati sono disponibili sul sito-web regionale	
2.07	2.07.22	SORVEGLIANZA DELLE ICA IN CONTESTI OPERATIVI A RISCHIO - Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere Pubbliche sono coinvolte nel sistema di sorveglianza riferito a specifiche realtà	
2.07	2.07.23	SORVEGLIANZA DELLE ICA IN CONTESTI OPERATIVI A RISCHIO Oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere Pubbliche sono coinvolte nel sistema di sorveglianza riferito a specifiche realtà	
2.07	2.07.24	SORVEGLIANZA DELLE ICA IN CONTESTI OPERATIVI A RISCHIO Almeno il 50% delle Strutture Private Accreditate sono coinvolte nel sistema di sorveglianza riferito a specifiche realtà	
2.07	2.07.25	SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OCCUPAZIONALI - Il sistema prevede la sorveglianza delle infezioni occupazionali negli operatori sanitari	
2.07	2.07.26	SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OCCUPAZIONALI - Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	
2.07	2.07.27	SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OCCUPAZIONALI - I dati sono disponibili sul sito-web regionale	
2.07	2.07.28	SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OCCUPAZIONALI - Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere Pubbliche sono coinvolte nel sistema di sorveglianza delle infezioni occupazionali negli operatori sanitari	
2.07	2.07.29	SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OCCUPAZIONALI - Oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere Pubbliche sono coinvolte nel sistema di sorveglianza delle infezioni occupazionali negli operatori sanitari	
2.07	2.07.30	SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OCCUPAZIONALI - Almeno il 50% delle Strutture Private Accreditate sono coinvolte nel sistema di sorveglianza delle infezioni occupazionali negli operatori sanitari	
2.08	2.08.03	I dati di sorveglianza vengono trasmessi al Sistema di Sorveglianza Nazionale	SI
2.08	2.08.04	I dati sono disponibili sul sito-web regionale	SI
2.08	2.08.05	Almeno il 50% delle Terapie Intensive sono coinvolte nella sorveglianza	SI
2.08	2.08.06	Oltre il 75% delle Terapie Intensive sono coinvolte nella sorveglianza	SI

2.09	2.09.03	I dati di sorveglianza vengono trasmessi al Sistema di Sorveglianza Nazionale	SI
2.09	2.09.04	I dati sono disponibili sul sito-web regionale	SI
2.09	2.09.05	Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere per acuti sono coinvolte nel sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	NO
2.09	2.09.06	Oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere per acuti sono coinvolte nel sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	NO
2.09	2.09.07	Almeno il 50% delle Strutture Private Accreditate sono coinvolte nel sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	NO
2.10	2.10.03	Utilizzando i dati provenienti dal sistema di monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in microorganismi indicatori, zoonosici e patogeni per gli animali DPA la Regione/PA realizza un report sulle resistenze agli antimicrobici in ambito veterinario per gli animali DPA con cadenza almeno annuale	
2.10	2.10.04	Utilizzando i dati provenienti dal sistema di monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in microorganismi indicatori, zoonosici e patogeni per gli animali DPA la Regione/PA promuove la realizzazione di un sistema di accesso (cruscotto) ai test di sensibilità agli antimicrobici (antibiogrammi) su isolati clinici prodotti dai laboratori microbiologici che operano in Regione/PA (IZS e privati)	
2.10	2.10.05	La Regione/PA dispone di un sistema di monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in ambito veterinario in animali DPA che utilizza uno studio dedicato allo scopo, ovvero è identificata la numerosità campionaria, gli allevamenti (specie animale e tipologia di allevamento), gli animali (categoria zootecnica), da cui prelevare i campioni per i batteri indicatori per i test di sensibilità agli antimicrobici (antibiogrammi)	
2.10	2.10.06	La Regione/PA diffonde i risultati del monitoraggio continuo delle resistenze agli antimicrobici in microorganismi indicatori, zoonosici e patogeni per gli animali DPA agli operatori sanitari delle Strutture Aziendali interessate e agli operatori del settore con almeno una modalità tra quelle indicate (invio di materiale cartaceo alle singole Strutture, sito regionale, sito aziendale, cruscotto interattivo)	
2.11	2.11.02	La Regione/PA realizza con cadenza almeno annuale un report sulle resistenze agli antimicrobici in ambito veterinario in animali da compagnia	
2.11	2.11.03	Utilizzando i dati provenienti dal sistema di monitoraggio continuo sulle resistenze agli antimicrobici in ambito veterinario per gli animali da compagnia, la Regione/PA realizza un sistema di accesso continuo (cruscotto) dei test di sensibilità agli antimicrobici (antibiogrammi) su isolati clinici prodotti dai laboratori microbiologici che operano in Regione/PA (IZS e privati)	
2.11	2.11.04	I report sono diffusi agli operatori sanitari delle Strutture Aziendali interessate e agli operatori del settore con almeno una modalità tra quelle indicate (invio di materiale cartaceo alle singole Strutture, sito regionale, sito aziendale, cruscotto interattivo)	
2.12	2.12.04	La Regione/PA ha adottato il sistema <i>Classy farm</i> di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di per la filiera pollame	SI
2.12	2.12.05	La Regione/PA ha adottato il sistema <i>Classy farm</i> di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di per la filiera bovina da carne	SI

2.12	2.12.06	La Regione/PA utilizza indicatori di prescrizione di antimicrobici per le singole filiere produttive, per produrre un report descrittivo della prescrizione di antimicrobici	NO
2.12	2.12.07	Il report è disponibile a tutti gli operatori (aziendali e privati)	NO
TOT			11/59

C. USO APPROPRIATO DEGLI ANTIBIOTICI

Criteri minimi

Tabella C1. Criteri minimi per l'area *Uso appropriato degli antibiotici* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
3.01	3.01.01	La Regione/PA promuove la diffusione e l'implementazione di Raccomandazioni per la gestione di alcune tra le più frequenti patologie infettive in ambito ospedaliero	SI
3.01	3.01.02	La Regione/PA promuove la diffusione e l'implementazione di Raccomandazioni per la gestione di alcune tra le più frequenti patologie infettive in ambito territoriale	SI
3.02	3.02.01	La Regione/PA ha adottato politiche di contenimento del consumo degli antimicrobici	SI
3.02	3.02.02	È presente una politica regionale specifica per il contenimento del consumo di almeno una delle seguenti classi di antimicrobici: carbapenemi, cefalosporine e chinoloni	SI
3.03	3.03.01	La Regione/PA ha identificato e adottato un set di azioni/buone pratiche/bundle specifici basati sull'evidenza per l'uso appropriato degli antimicrobici	SI
3.03	3.03.02	La Regione/PA ha disposto l'apertura dei Servizi di Microbiologia pubblici per almeno 12 ore al giorno e per almeno 5 giorni su 7	NO
3.03	3.03.03	La Regione/PA ha adottato una politica che prevede in tutte le Aziende Sanitarie/Strutture la comunicazione tempestiva (es. comunicazione telefonica, alert visivo in cartella clinica elettronica, ...) della positività degli esami colturali per microrganismi MDR da parte del Servizio di Microbiologia	SI
3.04	3.04.01	La Regione/PA dà indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per l'adozione di strategie per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva degli antimicrobici a livello ospedaliero	SI
3.05	3.05.01	La Regione/PA ha adottato le linee guida nazionali disponibili per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali per la produzione di alimenti	NO
3.05	3.05.02	La Regione/PA ha adottato specifiche misure volte a promuovere le linee guida nazionali disponibili per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali per la produzione di alimenti	NO
3.06	3.06.01	La Regione/PA ha adottato le linee guida nazionali disponibili per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali da compagnia	NO
3.06	3.06.02	La Regione/PA ha adottato specifiche misure volte a promuovere le linee guida nazionali disponibili per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali da compagnia	NO
TOT			7/12

Criteri aggiuntivi
Tabella C2. Criteri aggiuntivi per la area *Uso appropriato degli antibiotici* e risultati per la Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
3.01	3.01.03	La Regione/PA ha realizzato materiale di supporto alla prescrizione per gli operatori (prescrittori) es. vademecum usoantimicrobici, booklet, ecc.	NO
3.01	3.01.04	Sono disponibili raccomandazioni regionali sulla gestione delle Infezioni delle Vie Urinarie	NO
3.01	3.01.05	Sono disponibili raccomandazioni regionali sulla gestione delle Polmoniti Batteriche	NO
3.01	3.01.06	Sono disponibili raccomandazioni regionali sulla gestione delle Infezioni di Cute e Tessuti Molli	NO
3.01	3.01.07	Sono disponibili raccomandazioni regionali sul trattamento empirico delle Infezioni Addominali	NO
3.01	3.01.08	Sono disponibili raccomandazioni regionali sul trattamento empirico della Sepsis Batterica	NO
3.01	3.01.09	Sono disponibili raccomandazioni regionali sull'avvio del trattamento antimicrobico empirico basato sulla corretteinterpretazione degli indici bioumorali di flogosi/infezione	NO
3.01	3.01.10	Sono disponibili raccomandazioni regionali sull'avvio del trattamento empirico delle infezioni in specifiche tipologie di pazienti(immunodepressi, emodializzati, ...)	NO
3.01	3.01.11	Sono disponibili raccomandazioni regionali sulla Profilassi Antimicrobica in Chirurgia	SI
3.01	3.01.12	Le raccomandazioni regionali sono disponibili a tutto il personale sanitario sia ospedaliero che territoriale in almeno una delleseguenti modalità: invio di materiale cartaceo, sito regionale, sito aziendale	NO
3.01	3.01.13	La Regione/PA sottopone a revisione/implementazione le raccomandazioni con cadenza almeno biennale	NO
3.01	3.01.14	La Regione/PA dà mandato alle Aziende Sanitarie/ Strutture di verificare con cadenza almeno biennale l'effettiva applicazione di almeno una raccomandazione da parte degli operatori sanitari e richiede l'invio periodico dei dati	NO
3.01	3.01.15	La Regione/PA diffonde alle Aziende Sanitarie/ Strutture i risultati del monitoraggio della compliance alla/e raccomandazione/i (es. mediante report, mail, ...)	NO
3.02	3.02.03	La Regione/PA ha adottato politiche di contenimento di consumo di alcune classi di antimicrobici specificatamente rivolte al paziente pediatrico	NO
3.02	3.02.04	È presente una politica regionale specifica per il contenimento del consumo di più di una delle seguenti classi di antimicrobici: carbapenemi, cefalosporine e chinoloni	SI
3.02	3.02.05	La Regione/PA dà mandato alle Aziende Sanitarie/Strutture di verificare il rispetto della politica di contenimento della prescrizione di antimicrobici con cadenza annuale	NO
3.03	3.03.04	Il set di azioni/buone pratiche/bundle sottoposto a revisione con cadenza almeno biennale	
3.03	3.03.05	La Regione/PA dà mandato alle Aziende Sanitarie/Strutture di verificare con cadenza almeno biennale l'adesione alle azioni/buone pratiche/bundle da parte del personale sanitario	
3.03	3.03.06	La Regione/PA diffonde alle Aziende Sanitarie/Strutture i risultati del monitoraggio della compliance alle azioni/buone pratiche/bundle (es. mediante report)	
3.03	3.03.07	La Regione/PA ha disposto la pronta disponibilità dei Servizi di Microbiologia pubblici nelle ore notturne e nei giorni festivi	
3.03	3.03.08	La Regione/PA ha disposto l'apertura dei Servizi di Microbiologia pubblici h 24, 7 giorni su 7	

3.03	3.03.09	La Regione/PA ha adottato una politica che prevede in tutte le Aziende Sanitarie/Strutture la comunicazione telefonica della positività dell'esito delle emocolture e colture di liquor effettuate da parte del Servizio di Microbiologia	
3.04	3.04.02	La Regione/PA dà indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per l'adozione di strategie per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva degli antimicrobici a livello territoriale	SI
3.04	3.04.03	Sono coinvolte nel percorso di valutazione anche le Strutture Private Accreditate (es. Case di Cura, Strutture Residenziali per Anziani,...)	NO
3.05	3.05.03	La Regione/PA ha adottato le linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per l'allevamento del suino	
3.05	3.05.04	La Regione/PA ha adottato le linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per l'allevamento del bovino da latte	
3.05	3.05.05	La Regione/PA ha adottato le linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per le altre specie, quando disponibili	
3.05	3.05.06	La Regione/PA ha implementato un sistema di monitoraggio basato sui dati disponibili attraverso la Ricetta Elettronica Veterinaria per verificare l'uso degli antimicrobici	
3.05	3.05.07	La Regione/PA ha adottato specifiche misure per promuovere il coinvolgimento di Università, Organizzazioni professionali, Istituti Zooprofilattici Sperimentali e Associazioni di Categoria nel programma	
3.06	3.06.03	La Regione/PA ha adottato strumenti di monitoraggio dell'uso delle linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali da compagnia (corrispondenza tra prescrizioni e indicazioni delle linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali da compagnia)	
3.06	3.06.04	La Regione/PA favorisce l'applicazione delle linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali da compagnia da parte degli operatori con cadenza almeno triennale	
3.06	3.06.05	La Regione/PA utilizza i dati di prescrizione elettronica veterinaria per verificare la compliance degli operatori (prescrittori) con le linee guida nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per gli animali da compagnia	
TOT			3/32

D. CONTROLLO DELLE ICA

Criteri minimi

Tabella D1. Criteri minimi per la area *Controllo delle ICA* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
4.01	4.01.01	La Regione/PA ha definito e adottato un programma annuale per implementare e sostenere la corretta igiene delle mani	SI
4.01	4.01.02	Il programma prevede l'utilizzo di specifici indicatori (es. consumo soluzione idroalcolica, ...)	SI
4.02	4.02.01	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture relativamente all'implementazione e monitoraggio delle pratiche per la prevenzione e il controllo delle ICA	NO
4.02	4.02.02	Le indicazioni regionali prevedono il coinvolgimento anche dei professionisti operanti negli ambiti del Miglioramento della Qualità e del Rischio Clinico/Sicurezza del Paziente	NO
TOT			2/4

Criteri aggiuntivi

Tabella D2. Criteri aggiuntivi per la area *Controllo delle ICA* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
4.01	4.01.03	La Regione/PA produce un report con cadenza annuale con i risultati degli indicatori dell'aderenza delle Aziende Sanitarie/Strutture ai programmi implementati a sostegno della corretta igiene delle mani	SI
4.01	4.01.04	La Regione/PA diffonde il report alle Aziende Sanitarie/ Strutture sui risultati degli indicatori dell'igiene delle mani (es. tramite eventi regionali, mail...)	SI
4.01	4.01.05	Sono coinvolte nel programma anche le Strutture Private Accreditate	SI
4.02	4.02.03	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per favorire l'adesione da parte del personale sanitario alle precauzioni standard	
4.02	4.02.04	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per favorire l'adesione da parte del personale sanitario alle precauzioni per la prevenzione delle infezioni trasmissibili per contatto, via aerea e droplet	
4.02	4.02.05	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per favorire l'adozione di azioni, bundle o buone pratiche per la prevenzione delle infezioni correlate a device/interventi invasivi (sito chirurgico, batteriemie correlate a CVC, VAP, HAP...)	
4.02	4.02.06	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per la gestione degli eventi infettivi epidemici	
4.02	4.02.07	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per la gestione dei microrganismi sentinella (<i>ALERT</i>)	
4.02	4.02.08	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per la gestione dei pazienti colonizzati/infetti da microrganismi MDR (CPE, CR-Pseudomonas, CR-Acinetobacter, MRSA, VRE...)	
4.02	4.02.09	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per la protezione dal rischio infettivo e sicurezza degli operatori sanitari	
4.02	4.02.10	La Regione/PA ha fornito indicazioni alle Aziende Sanitarie/Strutture per le procedure igienico-sanitarie (disinfezione esterilizzazione, rifiuti a rischio infettivo,...)	

4.02	4.02.11	La Regione/PA dà mandato alle Aziende Sanitarie/ Strutture di verificare con cadenza almeno biennale l'effettiva aderenza ad almeno un'indicazione sulle pratiche per la prevenzione e il controllo delle ICA e richiede l'invio periodico dei dati	
4.02	4.02.12	La Regione/PA diffonde alle Aziende Sanitarie/Strutture i risultati del monitoraggio dell'aderenza alle indicazioni sulle pratiche per la prevenzione e il controllo delle ICA	
4.02	4.02.13	Sono coinvolte nel programma anche le Strutture Private Accreditate	
4.02	4.02.14	La Regione/PA fornisce indicazioni specifiche alle Aziende Sanitarie/Strutture per l'adozione di strategie multimodali per l'implementazione del Programma di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA	
4.02	4.02.15	Le indicazioni fornite prevedono interventi/attività relative a due o più dei seguenti ambiti: - Cambiamenti organizzativi e/o di sistema - Educazione e Formazione - Monitoraggio e restituzione dei dati - Comunicazione e rinforzo educativo Cambiamento culturale e sviluppo di una cultura improntata alla sicurezza	
4.02	4.02.16	Le indicazioni fornite prevedono l'utilizzo di bundle e/o di check-list	
4.02	4.02.17	La Regione/PA dà mandato alle Aziende Sanitarie/Strutture di verificare con cadenza almeno annuale l'efficacia delle strategie multimodali adottate	
TOT			3/18

E. FORMAZIONE

Criteri minimi

Tabella E1. Criteri minimi per la macro-area *Formazione* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
5.01	5.01.01	Il Responsabile per il Piano regionale di Contrasto all'Antimicrobico- resistenza dispone di competenze specifiche acquisite mediante corsi specifici di formazione (a livello internazionale o nazionale) e/o esperienza maturata nel corso del proprio iter professionale	SI
5.01	5.01.02	Il personale facente parte del team di coordinamento regionale del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza dispone di competenze specifiche acquisite mediante corsi di formazione (a livello internazionale o nazionale) e/o esperienza maturata nel corso del proprio iter professionale	SI
5.02	5.02.01	La Regione/PA promuove la formazione sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici del personale sanitario operante nelle Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate attraverso corsi regionali (frontale o FAD)	NO
5.02	5.02.02	La Regione/PA prevede un percorso di formazione per i nuovi assunti (medici, infermieri e OSS) sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici entro il primo anno	NO
5.02	5.02.03	La Regione/PA ha contribuito allo svolgimento di attività formative/corsi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici rivolti ai MMG e ai PLS (almeno uno nell'ultimo anno)	NO
5.02	5.02.04	La Regione/PA promuove la formazione sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici dei Farmacisti operanti nelle Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate attraverso corsi regionali (frontale o FAD)	NO
5.02	5.02.05	La Regione/PA promuove la formazione sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici degli Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate attraverso corsi regionali (frontale o FAD)	NO
5.03	5.03.01	La Regione/PA promuove la formazione sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA del personale sanitario operante nelle Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate attraverso corsi regionali (frontale o FAD)	NO
5.03	5.03.02	La Regione/PA promuove la formazione sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA degli Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate attraverso corsi regionali (frontale o FAD)	NO
5.04	5.04.01	La Regione/PA promuove la formazione sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario, rivolto ai Veterinari operanti nel settore pubblico attraverso corsi regionali (frontale o FAD)	NO
TOT			2/10

Criteri aggiuntivi
Tabella E1. Criteri aggiuntivi per la macro-area *Formazione* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
5.01	5.01.03	Il personale sanitario delle Aziende Sanitarie/Strutture referente per il Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (link-professional) dispone di competenze specifiche acquisite a seguito della partecipazione a corsi di formazione e/o attività di formazione sul campo organizzati a livello aziendale e/o regionale (almeno uno svolto negli ultimi tre anni)	NO
5.02	5.02.07	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli operatori (medici, infermieri e OSS) partecipanti al corso regionale	
5.02	5.02.08	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei MMG e PLS partecipanti alle attività formative/corsi sul tema	
5.02	5.02.09	La Regione/PA ha contribuito allo svolgimento di attività formative/corsi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici in collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti rivolti ai Farmacisti operanti nelle Farmacie territoriali (almeno uno nell'ultimo anno)	
5.02	5.02.10	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Farmacisti operanti nelle Strutture Ospedaliere territoriali partecipanti al corso regionale	
5.02	5.02.11	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Farmacisti operanti nelle Farmacie territoriali partecipanti alle attività formative/corsi sul tema	
5.02	5.02.12	La Regione/PA ha contribuito allo svolgimento di attività formative/corsi sul tema contrasto all'antibiotico resistenza e uso appropriato degli antimicrobici rivolti agli Odontoiatri operanti nel settore privato (almeno uno nell'ultimo anno), in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri	
5.02	5.02.13	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli Odontoiatri operanti in Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate partecipanti alle attività formative/corsi sul tema	
5.02	5.02.14	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli Odontoiatri operanti nel settore privato partecipanti alle attività formative/corsi sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	
5.03	5.03.03	La Regione/PA ha contribuito allo svolgimento di attività formative/corsi sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA, rivolti ai MMG e ai PLS (almeno uno nell'ultimo anno)	
5.03	5.03.04	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli operatori (medici, infermieri e OSS) partecipanti al corso regionale	
5.03	5.03.05	La Regione/PA prevede un percorso di formazione per i nuovi assunti (medici, infermieri e OSS) sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA entro il primo anno	
5.03	5.03.06	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei MMG e PLS partecipanti alle attività formative/corsi sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	
5.03	5.03.07	La Regione/PA ha contribuito allo svolgimento di attività formative/corsi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici rivolti agli Odontoiatri operanti nel settore privato (almeno uno nell'ultimo anno), in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri	
5.03	5.03.08	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli Odontoiatri operanti in Strutture Ospedaliere e Territoriali pubbliche e Strutture Private Accreditate partecipanti alle attività formative/corsi sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	
5.03	5.03.09	La Regione/PA ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli Odontoiatri operanti nel settore privato partecipanti alle attività formative/corsi sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	

5.04	5.04.02	La Regione/PA ha contribuito allo svolgimento di attività formative/corsi sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario, rivolti ai Veterinari operanti nel settore privato (almeno uno nell'ultimo anno), in collaborazione con l'Ordine dei Veterinari	
5.04	5.04.03	La Regione/PA ha visto negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Veterinari operanti nel settore pubblico partecipanti al corso regionale	
5.04	5.04.04	La Regione/PA ha visto negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Veterinari operanti nel settore privato partecipanti alle attività formative/corsi sul tema	
TOT			0/19

6. ALLEANZA

Criteri minimi

Tabella F1. Criteri minimi per la area *Alleanza* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
6.01	6.01.01	La Regione/PA ha pianificato una campagna di informazione rivolta ai cittadini/pazienti sui temi del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza	SI
6.01	6.01.02	La Regione/PA mette a disposizione materiale informativo (anche multilingue) elaborato in collaborazione con i cittadini/pazienti sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici specificamente rivolto agli stessi	SI
6.01	6.01.03	La Regione/PA mette a disposizione materiale informativo (anche multilingue) elaborato in collaborazione con i cittadini/pazienti sul tema prevenzione e controllo delle ICA, specificamente rivolto agli stessi	SI
6.02	6.02.01	La Regione/PA ha pianificato una campagna di informazione rivolta agli allevatori e proprietari di animali sui temi del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza	NO
6.02	6.02.02	La Regione/PA mette a disposizione materiale informativo elaborato in collaborazione con Associazioni di Categoria di allevatori sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario e la limitazione della trasmissione dei batteri tra animale-uomo	NO
6.03	6.03.01	La Regione/PA ha realizzato negli ultimi due anni almeno un'iniziativa per il coinvolgimento attivo dei cittadini/pazienti (es. confronto con Associazioni di Volontariato...) sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	NO
6.04	6.04.01	La Regione/PA ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento dei Veterinari operanti nel settore privato sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	NO
6.04	6.04.02	La Regione/PA incontra almeno annualmente i diversi rappresentanti del settore veterinario, zootecnico, agricolo e ambientale per la definizione, programmazione e pianificazione di iniziative specifiche sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	NO
6.05	6.05.01	La Regione/PA ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento dei Farmacisti operanti nelle Farmacie territoriali sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici.	NO
6.06	6.06.01	La Regione/PA ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento degli Odontoiatri operanti nel settore privato sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	NO
6.07	6.07.01	La Regione/PA incontra almeno annualmente i rappresentanti delle Associazioni/Ordini di MMG e PLS per la definizione e pianificazione di iniziative specifiche sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	NO
6.07	6.07.02	La Regione/PA ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento dei MMG, PLS, Medici di Continuità Assistenziale e della Medicina Penitenziaria sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA in collaborazione con l'Ordine dei Medici	NO

TOT			3/12
------------	--	--	-------------

Criteri aggiuntivi

Tabella F2. Criteri aggiuntivi per la area *Alleanza* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
6.01	6.01.04	Il materiale informativo è stato diffuso a tutte le articolazioni del SSR (Strutture Ospedaliere, Strutture Territoriali, Farmacie, Ambulatori MMG,...)	SI
6.01	6.01.05	Il materiale informativo è facilmente accessibile ai cittadini/pazienti anche sul sito-web regionale	SI
6.01	6.01.06	Il personale sanitario è stato informato sul contenuto del materiale informativo e sulle modalità di distribuzione dello stesso ai cittadini/pazienti	SI
6.01	6.01.07	La campagna di informazione rivolta ai cittadini prevede l'utilizzo di specifici strumenti di veicolo delle informazioni (spottelevisivi, radiotelefonici, cartellonistica, social media...)	SI
6.01	6.01.08	La Regione/PA mette a disposizione di cittadini/pazienti i dati contenuti nei report relativi al consumo di antimicrobici e all'aprevalenza ed incidenza delle ICA	SI
6.01	6.01.09	La Regione/PA ha formalizzato accordi con le Università presenti in Regione/PA per l'inserimento nei programmi dei Corsi di Laurea sanitari di percorsi formativi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	NO
6.01	6.01.10	La Regione/PA dispone di un programma di educazione/informazione rivolto specificamente a particolari tipologie di pazienti eloro famigliari (es. soggetti immunodepressi, colonizzati da microrganismi MDR, trapiantati...) finalizzato alla riduzione del rischio di ICA	NO
6.02	6.02.03	La Regione/PA ha pianificato una campagna di informazione rivolta agli agricoltori sui temi del Piano di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza	
6.02	6.02.04	La Regione/PA ha predisposto materiale informativo (anche multilingue) per pubblico, allevatori e agricoltori liberamente disponibile sul sito regionale	
6.02	6.02.05	Il personale sanitario veterinario è stato informato sul contenuto del materiale informativo e sulle modalità di distribuzione dello stesso agli allevatori, proprietari di animali, agricoltori	
6.03	6.03.02	La Regione/PA ha realizzato negli ultimi due anni più di una iniziativa per il coinvolgimento dei cittadini/pazienti sul tema	
6.03	6.03.03	La Regione/PA incontra con cadenza almeno biennale le Associazioni di Cittadini/Pazienti per la definizione, programmazione e pianificazione di iniziative specifiche sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	
6.03	6.03.04	La Regione/PA incontra con cadenza almeno biennale le Associazioni appartenenti al Terzo Settore per la definizione e pianificazione di iniziative per il coinvolgimento attivo di cittadini/pazienti	
6.04	6.04.03	La Regione/PA ha realizzato, nell'ultimo anno, più di un'iniziativa per il coinvolgimento dei Veterinari operanti nel settore privato sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	

6.04	6.04.04	La Regione/PA ha realizzato, nell'ultimo anno, più di un'iniziativa per il coinvolgimento degli allevatori sui temi contrasto all'antimicrobico- resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	
TOT			5/21

7. IMPATTO E IMPLEMENTAZIONE

Criteri minimi

Tabella G1. Criteri minimi per la area *Impatto e Implementazione* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
7.01	7.01.01	La Regione/PA monitora con indicatori nazionali (indicatori PNCAR) l'impatto del Piano regionale di Contrasto all'Antimicrobico- resistenza	NO
7.02	7.02.01	La Regione/PA produce un report (indicatori nazionali PNCAR) relativo all'impatto complessivo del Piano regionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza con cadenza almeno biennale	NO
7.02	7.02.02	La Regione/PA diffonde il report con i dati di impatto del Piano regionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza alle Aziende Sanitarie/Strutture (es. tramite invio di materiale cartaceo, mail, ...)	NO
7.02	7.02.03	Il report è diffuso ad almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere e Territoriali Pubbliche	NO
TOT			0/4

Criteri aggiuntivi

Tabella G2. Criteri aggiuntivi per la area *Impatto e Implementazione* e risultati per la Regione Sicilia

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI/NO
7.01	7.01.02	I dati di impatto vengono condivisi con le Direzioni delle Aziende Sanitarie/Strutture con cadenza almeno annuale	
7.01	7.01.03	La Regione/PA, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi delle possibili criticità/barriere e dei punti di forza (es. aspetti relativi al personale o alla dotazione tecnologica e strumentale, aspetti organizzativi, ecc.) che hanno ostacolato o favorito il raggiungimento degli obiettivi prefissati	
7.01	7.01.04	La Regione/PA definisce un programma specifico di attività per la rimozione/gestione delle criticità/barriere individuate	
7.01	7.01.05	La Regione/PA definisce azioni specifiche per la valorizzazione dei punti di forza individuati	
7.01	7.01.06	La Regione/PA, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi critica della sostenibilità nel tempo del Piano regionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (risorse umane, economiche, tecnologiche, ecc.), che consideri anche i punti di forza, le criticità e le barriere	
7.01	7.01.07	La Regione/PA sulla base dei dati di impatto ha adottato almeno un'azione di miglioramento nell'ultimo anno	
7.02	7.02.04	Il report è diffuso ad oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere e Territoriali Pubbliche	
7.02	7.02.05	Il report è diffuso anche alle Strutture Private Accreditate	
7.02	7.02.06	Il report è reso disponibile sul sito-web regionale	
7.02	7.02.07	Il report fornito alle singole Aziende Sanitarie/Strutture indica i dati riferiti a livello di singola Struttura Ospedaliera e Struttura/Servizio territoriale	
7.02	7.02.08	La Regione/PA ha previsto una o più modalità di condivisione e/o analisi critica dei risultati con le Direzioni Aziendali/delle Strutture presenti in Regione/PA	
TOT			0/11

RISULTATI AZIENDALI

VALUTAZIONE COMPLESSIVA PER LE AZIENDE SICILIANE

RISULTATI DELLA COMPILAZIONE DEL *FRAMEWORK* PER LE AZIENDE OSPEDALIERE (A.O) E SANITARIE LOCALI (A.S.L) DELLA REGIONE SICILIA

La rilevazione dei dati SPiNCAR a livello aziendale è stata effettuata da 20 Aziende della Regione Siciliana, di cui 13 Aziende di tipo B e 7 di tipo A. Per le seguenti analisi sono stati esclusi i dati relativi a due Aziende (una di tipo A e una di tipo B), in quanto queste ultime hanno fornito dei dati incompleti rispondendo solo ai criteri minimi dello standard 1.01 (*Governance*)

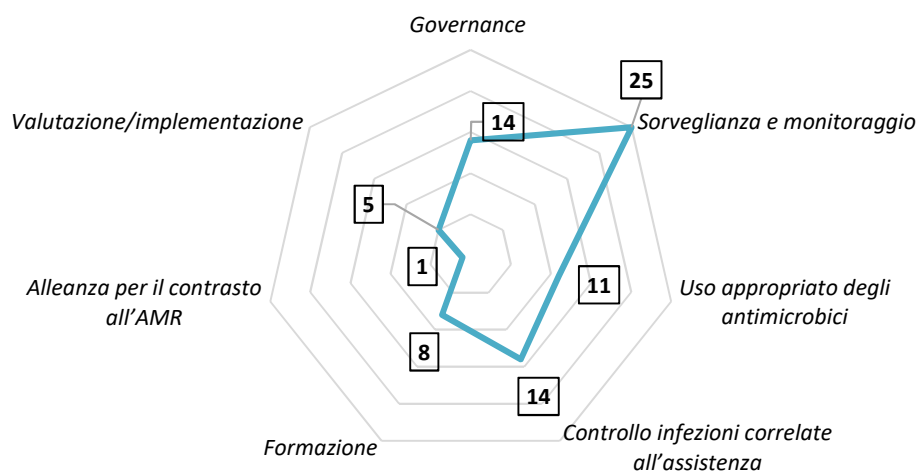
Tenendo conto dei punteggi raggiunti dalle 18 Aziende siciliane per le 7 aree, è stato calcolato il valore medio e mediano del punteggio ottenuto per ciascuna area.

Tabella 9. Valore medio e mediano per singola area

Area	Media	Mediana	Totale Standard atteso*
<i>Governance</i>	13	14	33
Sorveglianza e monitoraggio	26	25	74
Uso appropriato degli antimicrobici	15	11	49
Controllo infezioni correlate all'assistenza	17	14	28
Formazione	8	8	32
Alleanza per il contrasto all'AMR	3	1	28
Valutazione/implementazione	8	5	35

*Totale Standard atteso: totale dei criteri minimi e aggiuntivi previsti per ciascuna Area.

Grafico 7. Punteggio mediano (%) delle Aziende della Regione Sicilia ottenuto sul totale degli Standard per singola area



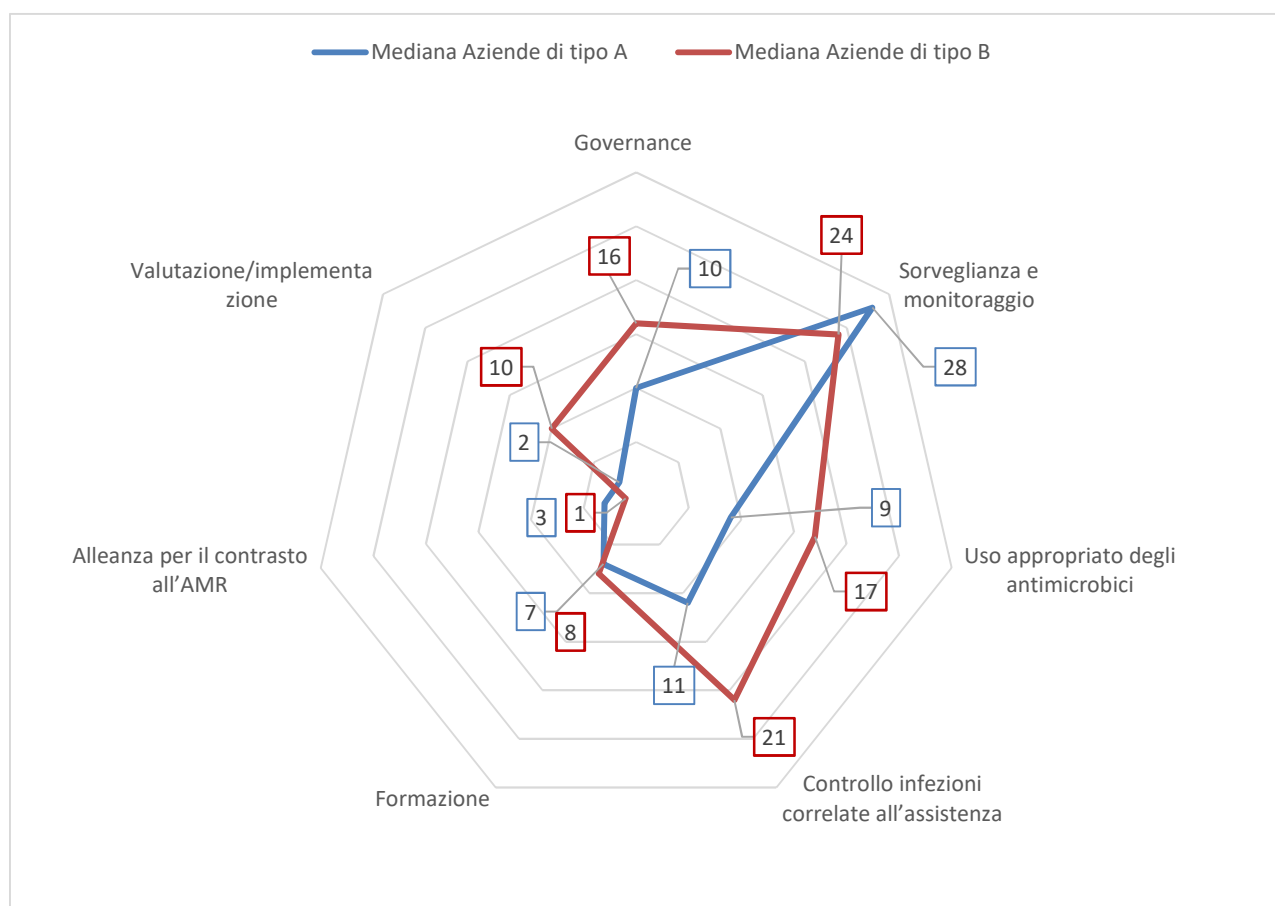
Inoltre, considerando le medie e le mediane calcolate per ciascuna area, è stato effettuato il confronto tra i punteggi ottenuti dalle Aziende di tipo A e di tipo B (Tabella 10 e Grafico 8).

Tabella 10. Confronto del valore medio ottenuto per ciascuna area in accordo alla tipologia di azienda

Area	Media	Media Aziende di tipo A	Media Aziende di tipo B	Totale Standard atteso
<i>Governance</i>	13	12	14	33
Sorveglianza e monitoraggio	26	28	25	74
Uso appropriato degli antimicrobici	15	12	16	49
Controllo infezioni correlate all'assistenza	17	12	20	28
Formazione	8	7	8	32
Alleanza per il contrasto all'AMR	3	4	2	28
Valutazione/implementazione	8	4	10	35

*Totale Standard atteso: totale dei criteri minimi e aggiuntivi previsti per ciascuna Area.

Grafico 8. Confronto del punteggio mediano ottenuto dalle Aziende di tipo A con il punteggio mediano ottenuto dalle Aziende di tipo B per singola area.



Infine, ciascuna azienda riceverà un grafico con il confronto dello score raggiunto e la mediana di riferimento (mediana punteggi delle aziende di tipo A e mediana punteggi delle aziende di tipo B).

ALLEGATO 2. ELENCO DEI CRITERI AZIENDALI (MINIMI E AGGIUNTIVI) PER CIASCUNA AREA

1. GOVERNANCE

Criteri minimi

Tabella 1.1. Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende Siciliane per la area *Governance*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
1.01	1.01.01	Il Programma include esplicitamente interventi per l'uso appropriato degli antimicrobici rivolti all'ambito territoriale nelle sue diverse articolazioni (RSA, Strutture Residenziali per Anziani...) formalizzato in un apposito documento con esplicitazione dell'assetto organizzativo ed identificazione delle relative responsabilità	3	7
1.01	1.01.02	L'Azienda dispone di un Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano con declinazione in tutti i setting (ospedali, RSA, ecc.) formalizzato in un apposito documento con esplicitazione dell'assetto organizzativo ed identificazione delle relative responsabilità	11	18
1.01	1.01.03	Il Programma include esplicitamente interventi per l'uso appropriato degli antimicrobici rivolti a presidi ospedalieri	11	18
1.01	1.01.04	Il Programma include esplicitamente interventi per l'uso appropriato degli antimicrobici rivolti a MMG e PLS (programmazione a breve /medio termine)	3	7
1.01	1.01.05	L'Azienda ha identificato e formalmente nominato uno o più responsabili del Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano	17	18
1.01	1.01.06	Il Programma prevede il coinvolgimento diretto della Direzione Aziendale, attraverso la rendicontazione in tempi definiti dei risultati ottenuti	9	18
1.01	1.01.07	Il Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano identifica annualmente obiettivi specifici in base alle priorità di intervento	9	18
1.01	1.01.08	Gli obiettivi annuali del Programma vengono condivisi con il Collegio di Direzione Aziendale e i Referenti Aziendali di Programma	9	18
1.01	1.01.09	L'Azienda monitora annualmente il raggiungimento degli obiettivi del Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano	9	18
1.01	1.01.10	Il Programma dispone di risorse (umane, economiche, tecnologiche...) specifiche e adeguate alla sua realizzazione integrate con quelle destinate ai Programmi di Rischio Clinico e di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)	12	18
1.02	1.02.01	L'Azienda dispone di un Programma per la Sorveglianza, la Prevenzione e il Controllo delle ICA con declinazione in tutti i setting (ospedali, RSA...) formalizzato in un apposito documento con esplicitazione dell'assetto organizzativo e identificazione delle relative responsabilità	11	18
1.02	1.02.02	Il Programma include esplicitamente interventi per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle ICA rivolti all'ambito territoriale nelle sue diverse articolazioni (RSA, Strutture Residenziali per Anziani...)	1	6
1.02	1.02.03	Il Programma include esplicitamente interventi per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle ICA nei presidi ospedalieri	14	18

1.02	1.02.04	L'Azienda ha istituito un comitato/ board/ gruppo strategico aziendale che svolga le funzioni definite dalla Circolare Ministeriale 52/1985 e che coordini il Programma di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA	18	18
1.02	1.02.05	Il Programma prevede il coinvolgimento diretto della Direzione Aziendale, attraverso la rendicontazione in tempi definiti dei risultati ottenuti	14	18
1.02	1.02.06	Il comitato/ board/ gruppo strategico aziendale si avvale di un gruppo operativo dedicato alla prevenzione e controllo delle ICA che include sia personale medico che infermieristico	18	18
1.02	1.02.07	Il Programma per la Sorveglianza, la Prevenzione e il Controllo delle ICA identifica annualmente obiettivi specifici in base alle priorità di intervento	11	18
1.02	1.02.08	Gli obiettivi annuali del Programma vengono condivisi con il Collegio di Direzione Aziendale e i Referenti Aziendali di Programma	12	18
1.02	1.02.09	L'Azienda monitora annualmente il raggiungimento degli obiettivi del Programma per la Sorveglianza, la Prevenzione e il Controllo delle ICA	13	18
1.02	1.02.10	Il Programma dispone di risorse (umane, economiche, tecnologiche...) specifiche e adeguate alla sua realizzazione integrate con quelle destinate ai Programmi di Rischio Clinico e per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano	12	18
1.03	1.03.01	L'Azienda pianifica iniziative/attività finalizzate a promuovere un uso appropriato degli antimicrobici e il contrasto alle resistenze condivise tra professionisti operanti nell'ambito umano e in quello animale (veterinari, allevatori...)	3	6
1.04	1.04.01	L'Azienda pianifica l'attività di farmacosorveglianza veterinaria utilizzando gli strumenti adottati dalla Regione (checklist, linee guida, report con indicatori di prescrizione)	5	6

Criteri aggiuntivi

Tabella 1.2 Criteri aggiuntivi e risposte fornite dalle Aziende Siciliane per la area *Governance*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
1.01	1.1.11	Il/i Responsabile/i del Programma si avvale/avvalgono di un team tecnico di coordinamento/monitoraggio del Programma stesso che include tutte le professionalità necessarie relative ai diversi ambiti (Direzione Sanitaria, Malattie Infettive, Microbiologia, Farmacia, Epidemiologia, Rischio Clinico...)	6	6
1.01	1.1.12	Il Programma prevede l'individuazione di referenti (link-professional) nei diversi Presidi Ospedalieri e U.O. dell'Azienda	6	6
1.01	1.1.13	Il Programma prevede l'individuazione di referenti (link-professional) nelle diverse articolazioni organizzative territoriali	1	2
1.01	1.1.14	Gli indicatori utilizzati per il monitoraggio degli obiettivi del Programma sono noti al Collegio di Direzione Aziendale e ai Referenti Aziendali di Programma	5	6
1.02	1.2.11	Il Programma prevede l'individuazione di referenti (link-professional) nei diversi Presidi Ospedalieri e U.O. dell'Azienda	7	8

1.02	1.2.12	Il Programma prevede l'individuazione di referenti (link-professional) nelle diverse articolazioni organizzative territoriali	1	1
1.02	1.2.13	Gli indicatori utilizzati per il monitoraggio degli obiettivi del Programma sono noti al Collegio di Direzione Aziendale e ai Referenti Aziendali di Programma	8	8
1.03	1.3.02	L'Azienda coinvolge nei Programmi per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici e Prevenzione e Controllo delle Infezioni in ambito umano e veterinario anche professionisti operanti nei settori ambientale/agricolo (es ARPA, Assessorato Regionale competente all'agricoltura e all'ambiente,...)	0	1
1.03	1.3.03	L'Azienda ha previsto azioni specifiche relative all'ambito agricolo/ambientale coerenti con gli obiettivi individuati nei tre Programmi aziendali.	0	1
1.03	1.3.04	L'Azienda ha realizzato almeno un'attività finalizzata a contenere l'uso degli antimicrobici specificamente rivolta all'ambito agricolo/ambientale	0	1
1.04	1.4.02	L' Azienda ha implementato un sistema per monitorare i controlli di biosicurezza e la formazione degli operatori economici negli allevamenti che sono risultati ad ALTO RISCHIO rispetto ai requisiti valutati dalla checklist di farmacosorveglianza	4	5

2. SORVEGLIANZA E MONITORAGGIO

Criteri minimi

Tabella 2.1 Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Sorveglianza e monitoraggio*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
2.01	2.10.01	L'Azienda ha formalmente adottato una lista di microrganismi <i>ALERT</i> (se disponibile, quella regionale)	14	18
2.01	2.01.02	L'Azienda aggiorna, secondo necessità, la lista dei microrganismi <i>ALERT</i>	13	18
2.01	2.01.03	L'Azienda dispone di una procedura per la segnalazione tempestiva dei microrganismi <i>ALERT</i>	16	18
2.01	2.01.04	L'Azienda dispone di una procedura per la segnalazione tempestiva di condizioni di particolare rilievo (es. microrganismi con profili di resistenza inusuali, infezioni rare o di particolare rilievo per gravità e contagio)	14	18
2.02	2.02.01	L'Azienda dispone di un sistema di sorveglianza delle resistenze agli antimicrobici a livello ospedaliero	17	18
2.02	2.02.02	L'Azienda dispone di un sistema di sorveglianza delle resistenze agli antimicrobici a livello territoriale	0	6
2.02	2.02.03	L'Azienda partecipa a sistemi di sorveglianza (network) nazionali delle resistenze agli antimicrobici	6	6
2.02	2.02.04	Al sistema di sorveglianza partecipano tutti i laboratori di Microbiologia pubblici dell'Azienda	14	17
2.03	2.03.01	L'Azienda realizza un report con cadenza almeno annuale delle resistenze agli antimicrobici a livello ospedaliero e territoriale	15	18
2.03	2.03.02	Il report riporta i dati secondo quelli che sono gli indicatori nazionali/internazionali (PNCAR, EARS-Net, ECDC..)	13	18
2.03	2.03.03	L'Azienda diffonde il report delle resistenze agli antimicrobici a tutte le U.O. ospedaliere (es. tramite invio formato cartaceo, mail, ..)	10	17
2.03	2.03.04	L'Azienda diffonde il report delle resistenze agli antimicrobici a tutte le Strutture/Servizi territoriali (es. tramite invio formato cartaceo, mail ..)	2	6
2.03	2.03.05	Il report è diffuso anche ad altre categorie di professionisti (es. MMG, PLS, CA, Medicina Penitenziaria,..)	1	6
2.04	2.04.01	L'Azienda analizza periodicamente i dati del consumo di antimicrobici (a livello ospedaliero e territoriale)	16	18
2.05	2.05.01	L'Azienda realizza un report con cadenza almeno annuale del consumo di antimicrobici a livello ospedaliero e territoriale	16	18

2.05	2.05.02	I dati relativi al consumo di antimicrobici sono forniti per singola Struttura Ospedaliera	16	18
2.05	2.05.03	I dati relativi al consumo ospedaliero di antimicrobici sono forniti per singola U.O.	14	17
2.05	2.05.04	I dati relativi al consumo territoriale di antimicrobici sono forniti per singolo Distretto Sanitario	4	6
2.05	2.05.05	L'Azienda diffonde il report del consumo di antimicrobici a tutte le U.O. ospedaliere (mediante invio formato cartaceo, mail,...)	4	6
2.05	2.05.06	L'Azienda diffonde il report del consumo di antimicrobici a tutte le Strutture/Servizi territoriali (mediante invio formato cartaceo, mail,...)	2	6
2.06	2.06.01	Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA nelle Strutture Ospedaliere mediante studi di prevalenza almeno ogni due anni	16	18
2.06	2.06.02	Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA nelle Strutture Residenziali territoriali mediante studi di prevalenza almeno ogni due anni	0	6
2.06	2.06.03	Il protocollo adottato è conforme ai documenti di riferimento nazionali o internazionali	6	6
2.06	2.06.04	L'Azienda realizza un report sulla sorveglianza delle ICA	12	18
2.06	2.06.05	Almeno il 50% delle Strutture Ospedaliere per acuti sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	11	17
2.06	2.06.06	Almeno il 50% delle Strutture Residenziali territoriali (es. RSA,...) sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	0	6
2.07	2.07.01	Il sistema prevede la sorveglianza delle infezioni in Terapia Intensiva	12	17
2.07	2.07.02	Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	13	17
2.08	2.08.01	Il sistema prevede la sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	14	18
2.08	2.08.02	Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	14	18
2.09	2.09.01	L'Azienda utilizza il Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza (REV) per il monitoraggio delle prescrizioni di antibiotici negli allevamenti DPA	6	6
2.09	2.09.02	L'Azienda utilizza check-list ministeriali per il controllo ufficiale di farmacosorveglianza	6	6
2.09	2.09.03	L'Azienda utilizza il sistema Classy farm di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri	5	6

		sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di farmaci antimicrobici, lesioni rilevate al macello per la filiera suina		
--	--	--	--	--

Criteri aggiuntivi

Tabella 2.2 Criteri aggiuntivi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Uso appropriato degli antimicrobici*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
2.01	2.01.05	L'Azienda sottopone a revisione la lista dei microrganismi <i>ALERT</i> almeno ogni due anni e comunque secondo necessità (es. adottando gli aggiornamenti della lista regionale)	8	9
2.01	2.01.06	L'Azienda monitora l'applicazione della procedura per la segnalazione tempestiva dei microrganismi <i>ALERT</i> con cadenza almeno biennale	8	9
2.01	2.01.07	L'Azienda monitora l'applicazione della procedura per la segnalazione tempestiva di eventi sentinella con cadenza almeno biennale	9	9
2.01	2.01.08	L'Azienda diffonde periodicamente i risultati del monitoraggio al personale sanitario delle diverse U.O. e Strutture/Servizi territoriali (es. mediante report)	6	9
2.03	2.03.06	Il report è reso disponibile sul sito-web intranet aziendale	2	5
2.03	2.03.07	Il report è reso disponibile sul sito web aziendale	1	5
2.04	2.04.02	Il sistema di monitoraggio si integra con quello dei consumi di antimicrobici in ambito veterinario/zootecnico secondo gli standard concordati nell'ambito della strategia nazionale One Health	0	3
2.04	2.04.03	Il sistema di monitoraggio del consumo di antimicrobici include i dati relativi alla singola area funzionale di ciascuna forma associativa di MMG e PLS presente sul territorio	2	3
2.04	2.04.04	Il sistema di monitoraggio del consumo di antimicrobici include i dati relativi alle Strutture Residenziali per Anziani	2	3
2.05	2.05.07	Il report include i dati relativi al consumo territoriale di antimicrobici per singola area funzionale di ciascuna forma associativa di MMG e PLS presente sul territorio	1	1
2.05	2.05.08	Il report include i dati relativi alle Strutture Residenziali per Anziani	0	1
2.05	2.05.09	Il report è reso disponibile sul sito-web intranet aziendale	0	1
2.05	2.05.10	Il report è reso disponibile sul sito-web aziendale	0	8
2.06	2.06.07	Oltre il 75% delle Strutture Ospedaliere per acuti sono coinvolte nel sistema di sorveglianza	5	5
2.06	2.06.09	Il report è reso disponibile sul sito-web intranet aziendale		

2.06	2.06.10	Il report è reso disponibile sul sito-web aziendale	0	5
2.06	2.06.11	I dati di sorveglianza vengono trasmessi al Sistema di Sorveglianza Nazionale	3	5
2.06	2.06.12	L'Azienda diffonde il report sulla sorveglianza delle ICA alle Strutture Ospedaliere (es. tramite invio formato cartaceo, mail...)	3	5
2.06	2.06.14	Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA nelle categorie di pazienti a maggior rischio (es. emodializzati, ematologici, immunodepressi...)	4	5
2.06	2.06.15	Il protocollo adottato è conforme a documenti di riferimento nazionali o internazionali	5	5
2.06	2.06.16	I dati sono disponibili sul sito-web intranet aziendale	1	5
2.06	2.06.17	Il sistema prevede la sorveglianza delle ICA in specifiche realtà (reparti, U.O..) considerati a maggior rischio (altri rispetto alle Terapie Intensive)	5	5
2.06	2.06.18	Il protocollo adottato è conforme ai documenti di riferimento nazionali o internazionali	5	5
2.06	2.06.19	I dati sono disponibili sul sito-web intranet aziendale	1	5
2.06	2.06.20	Il sistema prevede la sorveglianza delle infezioni occupazionali negli operatori sanitari	4	5
2.06	2.06.21	Il protocollo adottato è conforme ai documenti di riferimento nazionali o internazionali	4	5
2.06	2.06.22	I dati sono disponibili sul sito-web intranet aziendale	1	5
2.07	2.07.03	I dati di sorveglianza vengono trasmessi al Sistema di Sorveglianza Nazionale	7	7
2.07	2.07.04	I dati sono disponibili sul sito-web intranet aziendale	2	8
2.07	2.07.05	Almeno il 50% delle Terapie Intensive sono coinvolte nella sorveglianza	8	8
2.07	2.07.06	Oltre il 75% delle Terapie Intensive sono coinvolte nella sorveglianza	7	8
2.08	2.08.03	I dati di sorveglianza vengono trasmessi al Sistema di Sorveglianza Nazionale	7	9
2.08	2.08.04	I dati sono disponibili sul sito-web intranet aziendale	1	9

2.08	2.08.05	Almeno il 50% dei Presidi Ospedalieri per acuti sono coinvolti nel sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	8	9
2.08	2.08.06	Oltre il 75% dei Presidi Ospedalieri per acuti sono coinvolti nel sistema di sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico	6	9
2.09	2.09.04	L'Azienda utilizza il sistema <i>Classy farm</i> di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di farmaci per la filiera pollame	5	5
2.09	2.09.05	L'Azienda utilizza il sistema <i>Classy farm</i> di categorizzazione del rischio degli allevamenti in base agli indicatori di biosicurezza, benessere animale, parametri sanitari e produttivi, alimentazione animale, consumo di farmaci per la filiera bovino da carne	5	5
2.09	2.09.06	L'Azienda utilizza indicatori di prescrizione di antimicrobici per le attività di farmacovigilanza	4	5

3. USO APPROPRIATO DEGLI ANTIMICROBICI

Criteri minimi

Tabella 3.1 Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Uso appropriato degli antimicrobici*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
3.01	3.01.01	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) per la gestione di alcune tra le più frequenti patologie infettive in ambito ospedaliero	11	18
3.01	3.01.02	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) per la gestione di alcune tra le più frequenti patologie infettive in ambito territoriale	1	6
3.02	3.02.01	L'Azienda ha definito e adottato strategie per il contenimento del consumo degli antimicrobici	15	17
3.02	3.02.02	L'Azienda ha adottato strategie per il contenimento d'uso di almeno una delle seguenti classi di antimicrobici: carbapenemi, cefalosporine e chinoloni	14	17
3.03	3.03.01	L'Azienda ha identificato e adottato un set di azioni/buone pratiche/bundle specifici (regionale, se disponibile) basati sull'evidenza per il contrasto all'antimicrobico-resistenza	13	17
3.03	3.03.02	L'Azienda dispone di un Servizio di Microbiologia aperto almeno 12 h al giorno per almeno 5 giorni su 7	17	17
3.03	3.03.03	L'Azienda ha disposto lo svolgimento di almeno un incontro all'anno nelle diverse U.O. ospedaliere per la condivisione dei dati relativi al consumo di antimicrobici, alle resistenze batteriche e al grado di aderenza alle Raccomandazioni aziendali	10	17
3.03	3.03.04	L'Azienda ha disposto lo svolgimento di almeno due audit clinici all'anno relativi all'uso appropriato degli antimicrobici e contrasto alle resistenze nelle diverse U.O. ospedaliere	7	17
3.04	3.04.01	L'Azienda valuta, con cadenza almeno annuale, l'appropriatezza prescrittiva degli antimicrobici a livello ospedaliero (altra modalità rispetto all'audit clinico)	10	17
3.04	3.04.02	L'Azienda valuta, con cadenza almeno annuale, l'appropriatezza prescrittiva degli antimicrobici a livello territoriale (RSA, Strutture Residenziali, ecc.)	4	6
3.05	3.05.01	L'Azienda promuove l'utilizzo delle Linee Guida Nazionali e disponibili per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali per la produzione di alimenti nelle attività di farmacosorveglianza	4	6
3.06	3.06.01	L'Azienda promuove le Linee Guida Nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici negli animali da compagnia	3	6

Criteri aggiuntivi

Tabella 3.2 Criteri e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Uso appropriato degli antimicrobici*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
3.01	3.01.03	L'Azienda rende disponibile materiale di supporto alla prescrizione (regionale, se disponibile) per gli operatori (prescrittori) es. vademecum uso antimicrobici, booklet...	7	7
3.01	3.01.04	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sulla gestione delle Infezioni delle Vie Urinarie	7	7
3.01	3.01.05	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sulla gestione delle Polmoniti Batteriche	6	7
3.01	3.01.06	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sulla gestione delle Infezioni di Cute e Tessuti Molli	7	7
3.01	3.01.07	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sul trattamento empirico delle Infezioni Addominali	6	7
3.01	3.01.08	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sul trattamento empirico della Sepsis Batterica	7	7
3.01	3.01.09	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sull'avvio del trattamento antimicrobico empirico basate sulla corretta interpretazione degli indici bioumorali di flogosi/infezione	7	7
3.01	3.01.10	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sull'avvio del trattamento empirico delle più frequenti patologie infettive in specifiche tipologie di pazienti (immunodepressi, emodializzati,...)	5	7
3.01	3.01.11	L'Azienda ha adottato Raccomandazioni (regionali, se disponibili) sulla Profilassi Antimicrobica in Chirurgia	7	7
3.01	3.01.12	Tutte le Raccomandazioni adottate sono disponibili a tutto il personale sanitario sia ospedaliero che territoriale in almeno una delle seguenti modalità: invio di materiale in formato cartaceo, sito-web intranet aziendale	7	7
3.01	3.01.13	Tutte le Raccomandazioni adottate sono sottoposte a revisione/implementazione con cadenza almeno biennale (se non disponibili a livello regionale)	6	7
3.01	3.01.14	L'Azienda verifica, con cadenza almeno biennale, l'effettiva applicazione di almeno una Raccomandazione da parte degli operatori sanitari	7	7
3.01	3.01.15	L'Azienda verifica, con cadenza almeno biennale, l'effettiva applicazione di più di una Raccomandazione da parte degli operatori sanitari	7	7
3.02	3.02.03	L'Azienda ha definito e adottato strategie per il contenimento di consumo di alcune classi di antimicrobici specificatamente rivolte al paziente pediatrico	1	9
3.02	3.02.04	L'Azienda ha adottato strategie per il contenimento d'uso di più di una delle seguenti classi di antimicrobici: carbapenemi, cefalosporine e chinoloni	9	9

3.02	3.02.05	L'Azienda verifica l'aderenza del personale alle indicazioni fornite riguardo al contenimento d'uso di molecole/classi di antimicrobici con cadenza annuale	6	9
3.02	3.02.06	L'Azienda diffonde alle U.O. ospedaliere/Strutture/Servizi Territoriali i risultati della verifica dell'aderenza alle indicazioni fornite riguardo al contenimento d'uso di molecole/classi di antimicrobici	4	9
3.03	3.03.05	Il set di azioni/buone pratiche/bundle è sottoposto a revisione con cadenza almeno biennale (se non disponibile a livello regionale)		
3.03	3.03.06	L'Azienda monitora, con cadenza almeno biennale, l'adesione alle azioni/buone pratiche/ bundle da parte del personale sanitario		
3.03	3.03.07	L'Azienda diffonde alle U.O. ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali i risultati del monitoraggio della compliance alle azioni/buone pratiche/bundle (es. mediante report)		
3.03	3.03.08	L'Azienda dispone della pronta reperibilità di un Microbiologo nelle ore notturne e nei giorni festivi		
3.03	3.03.09	L'Azienda dispone di un Servizio di Microbiologia attivo h 24, e 7 giorni su 7		
3.03	3.03.10	L'Azienda ha disposto lo svolgimento di più di un incontro all'anno nelle diverse U.O. ospedaliere per la condivisione dei dati relativi al consumo di antimicrobici, alle resistenze batteriche e al grado di aderenza alle Raccomandazioni aziendali		
3.03	3.03.11	L'Azienda ha disposto lo svolgimento di più di due audit clinici all'anno relativi all'uso appropriato degli antimicrobici e contrasto alle resistenze nelle diverse U.O. ospedaliere		
3.03	3.03.15	L'Azienda ha adottato una strategia di rivalutazione sistematica di tutte le terapie antimicrobiche a 72 h dal loro avvio in tutte le U.O. ospedaliere da parte di professionisti con esperienza nell'uso degli antimicrobici (infettivologo, farmacista di reparto, internista...)		
3.03	3.03.16	L'Azienda dispone di tecnologie informatiche utili a fornire supporto alla prescrizione di antimicrobici al personale medico delle diverse U.O. ospedaliere (<i>alert</i> , sistemi esperti, cartelle cliniche informatizzate con sistemi di prescrizione elettronica...)		
3.03	3.03.17	L'Azienda dispone di tecnologie informatiche utili a fornire supporto alla prescrizione di antimicrobici al personale medico dei diversi Servizi/Strutture territoriali (<i>alert</i> , sistemi esperti, cartelle cliniche informatizzate con sistemi di prescrizione elettronica...)		
3.04	3.04.03	La valutazione dell'appropriatezza prescrittiva coinvolge anche specifiche categorie di professionisti (MMG, PLS, CA e Medicina Penitenziaria)	1	1
3.04	3.04.04	L'Azienda restituisce alle U.O. ospedaliere/Strutture /Servizi Territoriali i risultati della valutazione dell'appropriatezza prescrittiva	6	7
3.05	3.05.02	L'Azienda verifica con cadenza almeno annuale l'utilizzo delle Linee Guida Nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per l'allevamento del suino nelle attività di farmacovigilanza	3	3

3.05	3.05.03	L'Azienda verifica con cadenza almeno annuale l'utilizzo delle Linee Guida Nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per l'allevamento del bovino da latte nelle attività di farmacovigilanza	3	3
3.05	3.05.04	L'Azienda verifica con cadenza almeno annuale l'utilizzo delle Linee Guida Nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per le altre specie, quando disponibili nelle attività di farmacovigilanza	3	3
3.06	3.06.02	L'Azienda verifica con cadenza almeno annuale l'utilizzo delle Linee Guida Nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per gli animali da compagnia (corrispondenza tra prescrizioni e indicazioni delle linee guida per l'uso appropriato di antimicrobici nazionali per gli animali da compagnia)	2	2
3.06	3.06.03	L'Azienda utilizza i dati di prescrizione elettronica veterinaria per verificare la compliance degli operatori (prescrittori) con le delle Linee Guida Nazionali per l'uso appropriato di antimicrobici per gli animali da compagnia con cadenza almeno annuale	2	2

4. CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Criteri minimi

Tabella 4.1 Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
4.01	4.01.01	L'Azienda dispone di un programma per l'implementazione e il miglioramento continuo dell'adesione alla Procedura di Igiene delle Mani da parte degli operatori	18	18
4.01	4.01.02	L'Azienda monitora annualmente l'aderenza degli operatori (setting ospedaliero e territoriale) alla Procedura di Igiene delle Mani	13	18
4.01	4.01.03	L'Azienda monitora annualmente il consumo di soluzione idroalcolica e/o sapone da parte degli operatori (setting ospedaliero e territoriale)	16	18
4.02	4.02.01	L'Azienda dispone di procedure per l'implementazione delle pratiche di prevenzione e controllo delle ICA	14	18
4.02	4.02.02	L'Azienda dispone di una Procedura per l'adozione delle precauzioni standard nei confronti della trasmissione delle malattie infettive	18	18
4.02	4.02.03	L'Azienda dispone di una Procedura per l'adozione delle precauzioni per la prevenzione delle infezioni trasmissibili per contatto, via aerea e droplet	17	18
4.02	4.02.04	L'Azienda dispone di procedure/bundle/buone pratiche per la prevenzione delle infezioni correlate a device/interventi invasivi (sito chirurgico, batteriemie correlate a CVC, VAP...)	15	18
4.02	4.02.05	L'Azienda dispone di una Procedura per la Gestione degli Eventi Infettivi Epidemici	16	18
4.02	4.02.06	L'Azienda dispone di una Procedura per la Gestione dei Microrganismi <i>ALERT</i> (sentinella)	14	18
4.02	4.02.07	L'Azienda dispone di una Procedura per la Gestione dei Pazienti Colonizzati/Infetti da Microrganismi MDR (CRE, CR-Pseudomonas, CR-Acinetobacter, MRSA, VRE...)	12	18
4.02	4.02.08	L'Azienda dispone di procedure per la protezione dal rischio infettivo e sicurezza degli operatori	16	18
4.02	4.02.09	L'Azienda dispone di procedure per le pratiche aziendali di tipo igienico-sanitario (disinfezione, sterilizzazione, rifiuti a rischio infettivo)	16	18
4.03	4.03.01	L'Azienda ha adottato strategie multimodali per l'implementazione del Programma per la Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA (cambiamenti organizzativi e/o sistema, educazione e formazione, monitoraggio e restituzione dei dati, comunicazione e rinforzo educativo, cambiamento culturale e sviluppo di una cultura della sicurezza)	13	18
4.03	4.03.02	Le strategie adottate hanno riguardato almeno una delle seguenti infezioni/pratiche assistenziali: - igiene delle mani- adozione delle precauzioni standard e di prevenzione di infezioni per specifica via di trasmissione (da contatto, via aerea e droplet) da parte degli operatori- gestione del paziente colonizzato/infetto da MDRO- gestione degli eventi epidemici - gestione delle infezioni correlate ai devices (es. batteriemie CVC-relate, VAP, CAUTI...) - gestione delle	15	18

		infezioni correlate ad interventi invasivi (es. infezioni del sito chirurgico...)- protezione degli operatori dal rischio infettivo		
--	--	---	--	--

Criteri aggiuntivi

Tabella 4.2. Criteri aggiuntivi e risposte delle Aziende siciliane per la area *Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
4.01	4.01.04	L'Azienda diffonde i risultati del monitoraggio dell'aderenza alla Procedura di Igiene delle Mani agli operatori (es. mediante report, eventi aziendali...)	5	9
4.01	4.01.05	Il Programma prevede l'adozione di azioni specifiche per incentivare la compliance ad una corretta igiene delle mani da parte degli operatori sulla base dei risultati del monitoraggio effettuato	6	9
4.01	4.01.06	L'Azienda promuove lo svolgimento di audit nelle diverse U.O. ospedaliere e Servizi/Strutture territoriali per il miglioramento continuo della compliance alla Procedura di Igiene delle Mani	8	9
4.01	4.01.07	L'Azienda partecipa a Programmi di monitoraggio e implementazione dell'adesione alla Procedura di Igiene delle Mani a livello regionale, nazionale o internazionale	8	10
4.02	4.02.10	L'Azienda verifica annualmente l'effettiva applicazione da parte degli operatori di almeno una procedura per la prevenzione e il controllo delle ICA	6	7
4.02	4.02.11	L'Azienda verifica annualmente l'effettiva applicazione da parte degli operatori di più di una procedura per la prevenzione e il controllo delle ICA	6	7
4.02	4.02.12	L'Azienda diffonde agli operatori sanitari i risultati del monitoraggio della compliance alla/e procedura/e oggetto di verifica (es. mediante l'invio di report)	4	7
4.02	4.02.13	L'Azienda promuove lo svolgimento di audit nelle diverse U.O. ospedaliere e Servizi/Strutture territoriali per favorire l'adesione degli operatori alle procedure	6	7
4.03	4.03.03	Le strategie adottate hanno riguardato più di una delle seguenti infezioni/pratiche assistenziali: - igiene delle mani- adozione delle precauzioni standard e di prevenzione di infezioni per specifica via di trasmissione (da contatto, via aerea e droplet) da parte degli operatori- gestione del paziente colonizzato/infetto da MDRO- gestione degli eventi epidemici - gestione delle infezioni correlate ai devices (es. batteriemie CVC-relate, VAP, CAUTI...) - gestione delle infezioni correlate ad interventi invasivi (es. infezioni del sito chirurgico...)- protezione degli operatori dal rischio infettivo	8	9
4.03	4.03.04	Le strategie multimodali adottate prevedono l'utilizzo di bundle e/o check-list	9	9
4.03	4.03.05	La pianificazione delle strategie multimodali adottate ha previsto il coinvolgimento anche dei professionisti operanti negli ambiti del Miglioramento della Qualità e del Rischio Clinico-Sicurezza del Paziente	9	9
4.03	4.03.06	L'Azienda verifica con cadenza almeno annuale l'efficacia delle strategie multimodali adottate	5	9

4.03	4.03.07	L'Azienda diffonde alle U.O. ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali i risultati della verifica dell'efficacia delle strategie multimodali adottate (es. realizzazione di un report, sito-web intranet aziendale...)	6	9
4.03	4.03.08	L'Azienda modifica il numero e/o la tipologia delle attività/interventi delle strategie multimodali adottate in relazione all'esito della valutazione della loro efficacia	4	9

5. FORMAZIONE

Criteri minimi

Tabella 5.1 Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Formazione*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
5.01	5.01.01	Il Responsabile del Programma aziendale per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano dispone di competenze acquisite mediante corsi di formazione specifici (a livello nazionale o internazionale) e/o esperienza maturata e documentata nel corso del proprio iter professionale	13	17
5.01	5.01.02	Il personale facente parte del team di coordinamento/monitoraggio del Programma aziendale per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano dispone di competenze acquisite mediante corsi di formazione specifici (a livello nazionale o internazionale) e/o esperienza maturata e documentata nel corso del proprio iter professionale	15	17
5.02	5.02.01	Un corso (frontale o FAD) sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici, è organizzato annualmente dall'Azienda per il personale sanitario operante nelle Strutture Ospedaliere e nelle Strutture/Servizi territoriali	10	17
5.02	5.02.02	L'Azienda prevede un percorso di formazione per i nuovi assunti (medici, infermieri e OSS) sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici entro il primo anno	7	17
5.02	5.02.03	Un corso (frontale o FAD) sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici, è organizzato annualmente dall'Azienda per i Farmacisti operanti nelle Strutture Ospedaliere e nelle Strutture/Servizi territoriali	7	17
5.02	5.02.04	Un corso (frontale o FAD) sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici, è organizzato annualmente dall'Azienda per gli Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali	3	17
5.03	5.03.01	I professionisti facenti parte del comitato/ board/ gruppo strategico aziendale dispongono di competenze acquisite mediante corsi di formazione specifici (a livello nazionale o internazionale) e/o esperienza maturata nel corso del proprio iter professionale		
5.03	5.03.02	Il personale facente parte del gruppo operativo dispone di competenze acquisite mediante corsi di formazione specifici (a livello nazionale o internazionale) e/o esperienza maturata nel corso del proprio iter professionale		
5.04	5.04.01	Un corso (frontale o FAD) sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA è organizzato annualmente dall'Azienda per il personale sanitario operante nelle Strutture Ospedaliere e nelle Strutture/Servizi territoriali	11	18
5.04	5.04.02	L'Azienda prevede un percorso di formazione per i nuovi assunti (medici, infermieri e OSS) sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA, entro il primo anno	10	18

5.04	5.04.06	Un corso (frontale o FAD) sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA è organizzato annualmente dall'Azienda per gli Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e nelle Strutture/Servizi territoriali	1	17
5.05	5.05.01	Un corso (frontale o FAD) sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario è organizzato annualmente dall'Azienda per i Veterinari operanti nel settore pubblico	3	6

Criteri aggiuntivi

Tabella 5.2 Criteri aggiuntivi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Formazione*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
5.01	5.01.03	Il personale sanitario referente per il Programma aziendale per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano (link-professional) dispone di competenze specifiche acquisite a seguito della partecipazione a corsi di formazione e/o attività di formazione sul campo organizzati a livello aziendale e/o regionale (almeno uno svolto negli ultimi tre anni)	8	10
5.02	5.02.05	L'Azienda ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli operatori (medici e infermieri) partecipanti al corso	1	1
5.02	5.02.09	L'Azienda ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Farmacisti operanti nelle Strutture Ospedaliere e nelle Strutture/Servizi territoriali partecipanti al corso	0	1
5.02	5.02.11	L'Azienda ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali partecipanti alle attività formative/corsi sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici	1	1
5.03	5.03.03	Il personale sanitario referente per il Programma aziendale per la Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA (link-professional) dispone di competenze specifiche acquisite a seguito della partecipazione a corsi di formazione e/o attività di formazione sul campo organizzati a livello aziendale e/o regionale (almeno uno svolto negli ultimi tre anni)	8	12
5.04	5.04.03	L'Azienda ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero degli operatori (medici, infermieri) partecipanti al corso	1	1
5.04	5.04.07	L'Azienda ha registrato negli ultimi 3 anni un incremento nel numero degli Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e Territoriali partecipanti alle attività formative/corsi sul tema sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA	0	1
5.05	5.05.02	L'Azienda ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Veterinari operanti nel settore pubblico partecipanti al corso	2	3
5.05	5.05.03	Un corso (frontale o FAD) sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario è organizzato annualmente dall'Azienda per i Veterinari operanti nel settore privato (almeno uno nell'ultimo anno)	3	3

5.05	5.05.04	L'Azienda ha registrato negli ultimi tre anni un incremento nel numero dei Veterinari operanti nel settore privato partecipanti alle attività formative/corsi sul tema	1	3
-------------	----------------	--	----------	----------

6. ALLEANZA PER IL CONTRASTO ALL'AMR

Criteri minimi

Tabella 6.1 Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Alleanza per il contrasto all'AMR*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	NO (n)	TOTALE RISPOSTE
6.01	6.01.01	L'Azienda ha pianificato una campagna di informazione rivolta ai cittadini/pazienti sui temi di contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e prevenzione e controllo delle ICA	8	9	17
6.01	6.01.02	L'Azienda mette a disposizione materiale informativo (anche multilingue) elaborato anche in collaborazione con i cittadini/pazienti sul tema contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso prudente degli antimicrobici specificamente rivolto agli stessi	3	14	17
6.01	6.01.03	L'Azienda mette a disposizione materiale informativo (anche multilingue) elaborato anche in collaborazione con i cittadini/pazienti sulla prevenzione e controllo delle ICA specificamente rivolto agli stessi	4	13	17
6.01	6.01.04	Il materiale informativo è presente negli ambulatori di MMG e PLS	0	6	6
6.02	6.02.01	L'Azienda ha realizzato nell'ultimo anno almeno un'iniziativa per il coinvolgimento attivo (es. confronti con Associazioni di Volontariato...) dei cittadini/pazienti sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici, prevenzione e controllo delle infezioni	5	12	17
6.03	6.03.01	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento dei Farmacisti operanti nelle Farmacie territoriali sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici	2	4	6
6.04	6.04.01	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento dei Veterinari operanti nel settore privato sui temi contrasto dell'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	2	4	6
6.05	6.05.01	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento degli Odontoiatri operanti nel settore privato sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici, prevenzione e controllo delle ICA	0	6	6
6.05	6.06.01	L'Azienda incontra, almeno annualmente, i rappresentanti dei MMG e dei PLS per la definizione e pianificazione di iniziative specifiche sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici, prevenzione e controllo delle ICA	3	3	6

6.06	6.6.02	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento dei MMG, dei PLS, dei Medici di Continuità Assistenziale e della Medicina Penitenziaria sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici, prevenzione e controllo delle ICA, in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri	3	3	6
-------------	--------	--	---	---	---

Criteri aggiuntivi

Tabella 6.2 Criteri aggiuntivi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Alleanza per il contrasto all'AMR*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
6.01	6.01.05	Il materiale informativo è stato diffuso a tutte le U.O. ospedaliere, Strutture/Servizi territoriali dell'Azienda	2	2
6.01	6.01.06	Il materiale informativo è facilmente accessibile ai cittadini/pazienti anche sul sito aziendale	0	2
6.01	6.01.07	Il personale sanitario è stato informato sul contenuto del materiale informativo e sulle modalità di distribuzione dello stesso ai cittadini/pazienti	2	2
6.01	6.01.08	Le iniziative adottate dall'Azienda prevedono l'utilizzo di specifici strumenti di veicolo delle informazioni (spot televisivi, radiotelefonici, cartellonistica, social media, ..)	0	2
6.01	6.01.09	L'Azienda mette a disposizione di cittadini/pazienti i dati contenuti nei report relativi al consumo di antimicrobici e alla incidenza e prevalenza delle ICA (es. sito aziendale...)	0	2
6.01	6.01.10	L'Azienda dispone di un programma di educazione/informazione rivolto specificamente a particolari tipologie di pazienti e loro famigliari (es. soggetti immunodepressi, colonizzati da microrganismi MDR, trapiantati...) finalizzato alla riduzione del rischio di ICA	1	2
6.02	6.02.02	L'Azienda ha realizzato nell'ultimo anno più di una iniziativa per il coinvolgimento dei cittadini/pazienti sul tema	2	4
6.02	6.02.03	L'Azienda incontra almeno annualmente le Associazioni di Cittadini/Pazienti per la definizione, programmazione e pianificazione di iniziative specifiche per il coinvolgimento attivo di cittadini/pazienti sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici e prevenzione e controllo delle infezioni	2	4
6.02	6.02.04	L'Azienda incontra almeno annualmente le Associazioni appartenenti al Terzo Settore per la definizione e pianificazione di iniziative per il coinvolgimento attivo di cittadini/pazienti	3	4
6.03	6.03.02	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, più di un'iniziativa per il coinvolgimento dei Farmacisti operanti nelle Farmacie territoriali sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici	1	1
6.03	6.03.03	L'Azienda incontra, almeno annualmente, i rappresentanti delle Associazioni/Ordini dei Farmacisti per la definizione e pianificazione di iniziative specifiche sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato	0	1

		degli antimicrobici		
6.04	6.04.02	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, più di un'iniziativa per il coinvolgimento dei Veterinari operanti nel settore privato sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici e sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	1	1
6.04	6.04.03	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, almeno un'iniziativa per il coinvolgimento attivo degli allevatori presenti sul territorio sui temi contrasto all'antimicrobico-resistenza e uso appropriato degli antimicrobici e prevenzione e controllo delle infezioni in ambito veterinario	1	1
6.06	6.06.03	L'Azienda ha realizzato, nell'ultimo anno, più di un'iniziativa per il coinvolgimento di MMG e di PLS sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici, prevenzione e controllo delle ICA	1	1
6.06	6.06.04	L'Azienda incontra annualmente i rappresentanti delle Associazioni/Ordini di MMG e di PLS per la condivisione dei dati relativi al consumo degli antimicrobici, alle resistenze antimicrobiche e all'appropriatezza prescrittiva	1	1
6.06	6.06.05	L'Azienda incontra annualmente i rappresentanti delle Associazioni/Ordini di MMG e di PLS per la definizione e pianificazione di iniziative specifiche sul tema del contrasto all'antimicrobico-resistenza, uso appropriato degli antimicrobici, prevenzione e controllo delle ICA	1	1

7.VALUTAZIONE/IMPLEMENTAZIONE

Criteri minimi

Tabella 7.1 Criteri minimi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Valutazione e implementazione*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
7.01	7.01.01	L'Azienda monitora annualmente, attraverso gli indicatori declinati nel programma e/o analisi del confronto pre-post, l'impatto del Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano	8	17
7.02	7.02.01	L'Azienda produce un report con cadenza annuale con i dati di impatto del Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano	9	17
7.02	7.02.02	L'Azienda diffonde annualmente il report con i dati di impatto del Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano a tutte le U.O. ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali (es. invio formato cartaceo, mail...)	6	17
7.02	7.02.03	Il report include gli indicatori individuati a livello nazionale (PNCAR, etc.)	6	17
7.03	7.03.01	L'Azienda monitora annualmente, attraverso gli indicatori declinati nel programma e/o analisi del confronto pre-post, l'impatto del Programma di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA	10	17
7.04	7.04.01	L'Azienda produce un report con cadenza annuale con i dati di impatto del Programma di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA	11	17
7.04	7.04.02	L'Azienda diffonde annualmente il report con i dati di impatto del Programma di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA a tutte le U.O. ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali (es. invio formato cartaceo, mail...)	5	17
7.05	7.05.01	L'Azienda monitora annualmente, attraverso gli indicatori declinati nel programma e/o analisi del confronto pre-post, l'impatto delle attività volte a favorire l'uso appropriato degli antimicrobici e la prevenzione e il controllo delle infezioni in ambito veterinario	2	6
7.05	7.05.02	L'Azienda produce un report e diffonde i dati di impatto delle attività volte a favorire l'uso appropriato degli antimicrobici e la prevenzione e il controllo delle infezioni in ambito veterinario con cadenza annuale (es. invio formato cartaceo, mail...)	1	6

Criteri aggiuntivi

Tabella 7.2 Criteri aggiuntivi e risposte fornite dalle Aziende siciliane per la area *Valutazione e implementazione*

STANDARD	CODICE	CRITERIO	SI (n)	TOTALE RISPOSTE
7.01	7.01.02	Per "dati di impatto" si intendono i diversi indicatori specifici del programma (es. profili di resistenze, aderenza al contenimento di alcuni antimicrobici, profilassi antimicrobica,...). Se nell'ultimo anno non è stato redatto alcun report	2	5
7.01	7.01.03	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi delle possibili criticità/barriere e dei punti di forza (es. aspetti relativi al personale o alla dotazione tecnologica e strumentale, aspetti organizzativi, ecc.) che hanno ostacolato o favorito il raggiungimento degli obiettivi prefissati	0	5
7.01	7.01.04	L'Azienda definisce un programma specifico di attività per la rimozione/gestione delle criticità/barriere individuate	2	5
7.01	7.01.05	L'Azienda definisce azioni specifiche per la valorizzazione dei punti di forza individuati	2	4
7.01	7.01.06	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, ha adottato almeno un'azione di miglioramento nell'ultimo anno	3	5
7.01	7.01.07	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi critica della sostenibilità del Programma per l'Uso Appropriato degli Antimicrobici in ambito umano nel tempo (risorse umane, economiche, tecnologiche, ecc.), che consideri anche i punti di forza, le criticità e le barriere	2	5
7.02	7.02.04	Il report è reso disponibile sul sito-web intranet aziendale	1	3
7.02	7.02.05	Il report è reso disponibile sul sito-web aziendale	0	3
7.02	7.02.06	Il report indica i dati riferiti a livello di singola U.O. ospedaliera e Struttura/Servizio territoriale	3	3
7.02	7.02.07	I dati sono riportati secondo gli standard previsti per gli indicatori nazionali/internazionali (es. unità di misura)	3	3
7.02	7.02.08	L'Azienda ha previsto una o più modalità di condivisione e/o analisi critica dei risultati con i Direttori di U.O./Dipartimenti ospedalieri e delle Strutture/Servizi territoriali	2	3
7.03	7.03.02	I dati di impatto vengono condivisi con la Direzione Aziendale con cadenza almeno annuale	7	7
7.03	7.03.03	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi delle possibili criticità/barriere e dei punti di forza (es. aspetti relativi al personale o alla dotazione tecnologica e strumentale, aspetti organizzativi, ecc.) che hanno ostacolato o favorito il raggiungimento degli obiettivi prefissati	6	7
7.03	7.03.04	L'Azienda definisce un programma specifico di attività per la rimozione/gestione delle criticità/barriere individuate	6	7

7.03	7.03.05	L'Azienda definisce azioni specifiche per la valorizzazione dei punti di forza individuati	5	7
7.03	7.03.06	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, ha adottato almeno un'azione di miglioramento nell'ultimo anno	7	7
7.03	7.03.07	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi critica della sostenibilità del Programma di Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle ICA nel tempo (risorse umane, economiche, tecnologiche, ecc.), che consideri anche i punti di forza, le criticità e le barriere	4	7
7.03	7.04.03	Il report è reso disponibile sul sito-web intranet aziendale	2	4
7.04	7.4.04	Il report è reso disponibile sul sito-web aziendale	1	4
7.04	7.04.05	Il report indica i dati riferiti per area (es. medica, chirurgica, alta intensità,..)	4	4
7.04	7.04.06	Il report indica i dati riferiti a livello di singola U.O. ospedaliera e Struttura/Servizio territoriale	4	4
7.04	7.04.07	I dati sono riportati secondo gli standard previsti per gli indicatori nazionali/internazionali (es. unità di misura)	4	4
7.04	7.04.08	L'Azienda ha previsto una o più modalità di condivisione e/o analisi critica dei risultati con i Direttori di U.O./Dipartimenti ospedalieri e delle Strutture/Servizi territoriali	3	4
7.05	7.05.03	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, ha adottato almeno un'azione di miglioramento nell'ultimo anno	1	1
7.05	7.05.04	L'Azienda, sulla base dei dati di impatto, effettua un'analisi critica della sostenibilità delle attività volte a favorire l'uso appropriato degli antimicrobici e la prevenzione e il controllo delle infezioni in ambito veterinario nel tempo (risorse umane, economiche, tecnologiche, ecc.), che consideri anche i punti di forza, le criticità e le barriere	1	1
7.05	7.05.05	I dati sono riportati secondo gli standard previsti per gli indicatori nazionali/internazionali (es. unità di misura)	1	1

BIBLIOGRAFIA

1. Protocollo per il monitoraggio dello stato di implementazione dei Piani Nazionali di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) attraverso lo strumento di rilevazione SPINCAR-1- Versione 06/07/2023 <https://spincar.iss.it/documenti.aspx>
2. Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020. Disponibile a: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2660_allegato.pdf
3. Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025. Disponibile a: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3294_allegato.pdf
4. Supporto al Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (SPiNCAR). Disponibile a: <https://spincar.iss.it>
5. European Centre for Disease prevention and Control (ECDC). ECDC country visit to Italy to discuss antimicrobial resistance issues. 2017. Disponibile a: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AMR-country-visit-Italy.pdf>.
6. Monitoraggio dello stato di implementazione del piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2021 attraverso lo strumento di rilevazione SPINCAR – Report Regione Piemonte 2022. <https://www.epicentro.iss.it/antibiotico-resistenza/pdf/Spincar%20Piemonte%202022.pdf>