



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI SASSARI

Via Michele Coppino, 26 - 07100 SASSARI - C.F. - P. IVA 02268260904

Deliberazione del Direttore Generale n. 100/M del 30 / 12 / 2008

OGGETTO: Istituzione Comitato di Controllo delle Infezioni Ospedaliere

L'anno duemilaotto il giorno **TRENTA** del mese di **DICEMBRE** in Sassari, nella sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Renato Mura

DIREZIONE SANITARIA

Direttore Sanitario _____

Esecutore Dott.ssa Giovanna Leonarda Giaconi _____

- VISTO** il Decreto Legislativo n. 517 del 21 dicembre 1999;
- VISTO** il Protocollo d'intesa sottoscritto dalla Regione Sardegna e dalle Università di Cagliari e di Sassari in data 11 ottobre 2004;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna n. 17/2 del 27 aprile 2007, con la quale è stata costituita l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari;
- VISTO** il Decreto n. 100 del 03 settembre 2008 con il quale il Presidente della Regione Autonoma della Sardegna ha nominato il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari nella persona del Dott. Renato Mura;
- TENUTO CONTO** che il Dott. Renato Mura ha assunto la funzione di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari il giorno 08/09/2008, data di stipulazione del relativo contratto;
- VISTE** le Circolari n. 52/1985 e n. 8/88 Ministero della Sanità, che prevedono l'istituzione presso ogni presidio ospedaliero di un comitato per la lotta alle infezioni ospedaliere con compiti di sorveglianza e di controllo nell'ambito dei processi assistenziali;
- VISTO** il P.S.N. 2003-2005 che ribadisce l'importanza della sorveglianza delle infezioni ospedaliere e quelle a trasmissione iatrogena nella finalità di un miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle prestazioni, della trasparenza e della affidabilità del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie ospedaliere;
- PRESO ATTO** della necessità di individuare la prevenzione delle infezioni ospedaliere come un'area prioritaria di intervento, con l'obiettivo di attuare un programma per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere, programma che rappresenta un criterio di qualità (accreditamento) della struttura, con l'individuazione di strategie d'intervento e di protocolli standardizzati;
- CONSIDERATO** che le infezioni correlate ai processi assistenziali sono universalmente considerate come un indicatore della qualità di una organizzazione e che, di conseguenza, la strategia del loro controllo non può prescindere dalla applicazione di tecniche atte a perseguire il miglioramento della qualità;

Su proposta del Direttore Sanitario

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

DELIBERA

col parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

1. l'istituzione del Comitato per la sorveglianza ed il controllo delle infezioni ospedaliere e del Gruppo operativo;

DIREZIONE SANITARIA

Direttore Sanitario _____

Esecutore Dott.ssa Giovanna Leonarda Giaconi _____

2. l'individuazione dei componenti del Comitato di controllo delle infezioni ospedaliere così come appresso specificato:

- Presidente: Direttore Sanitario
- Rappresentante Area Medica
- Rappresentante Area Chirurgica
- Rappresentante Diagnostica per Immagini
- Rappresentante Anestesia e Rianimazione
- Rappresentante Terapia Intensiva Neonatale
- Rappresentante Area Pediatrica
- Rappresentante Area Ginecologica
- Rappresentante Sorveglianza Sanitaria
- Rappresentante Servizio Infermieristico
- Rappresentante Area Tecnica
- Rappresentante Area Rischio e Qualità
- Microbiologo
- Infettivologo
- Farmacista
- Igienista epidemiologo;

3. l'affidamento al Comitato di controllo delle infezioni ospedaliere delle seguenti funzioni:
– Pianificare e programmare le strategie di lotta alle IO
– Valutare gli interventi attuati
– Definire i programmi di formazione;

attraverso:

- a) l'elaborazione, il monitoraggio e l'implementazione di programmi annuali e triennali per la prevenzione ed il controllo delle infezioni ospedaliere;
- b) l'organizzazione di sistemi di sorveglianza epidemiologica (incidenza e prevalenza) delle infezioni correlate ai processi assistenziali;
- c) l'organizzazione del sistema di sorveglianza microbiologica continua a partenza dai dati di laboratorio che coinvolga appropriatamente i servizi laboratoristici;
- d) l'organizzazione del sistema di sorveglianza delle antibiotico-resistenze e l'identificazione di linee guida sull'utilizzo degli antibiotici;
- e) l'elaborazione dei dati raccolti sulle infezioni ospedaliere, sulla ecologia microbica e sulle antibiotico-resistenze;
- f) la gestione e promozione della diffusione ed utilizzo delle informazioni raccolte per favorire la revisione di pratiche di lavoro in ambito ospedaliero;
- g) il coinvolgimento del Servizio Farmacia e Microbiologia attraverso un'azione di raccordo ai fini della puntuale conoscenza delle problematiche riguardanti le infezioni ospedaliere e la situazione epidemiologica complessiva;
- h) l'informazione, attraverso incontri programmati con il personale, sui programmi di sorveglianza e di controllo delle infezioni ospedaliere e sul loro andamento, nonché sui metodi e mezzi per lo sviluppo di iniziative di educazione sanitaria da orientare nei confronti del personale ospedaliero, dei degenti, dei visitatori;
- i) L'elaborazione di linee guida sul corretto comportamento ed uso dei presidi e dispositivi medici, delle apparecchiature elettromedicali, delle procedure di disinfezione e di sterilizzazione, degli antibiotici, dei farmaci chemioterapici, dei rifiuti sanitari;
- j) la diffusione delle linee guida prodotte o delle raccomandazioni evidence based nazionali e internazionali utili per il controllo delle infezioni ospedaliere;
- k) la verifica dell'applicazione dei programmi di sorveglianza e controllo e della loro efficacia;
- l) il monitoraggio dell'adesione alle linee guida, procedure e protocolli validati e registrati;
- m) lo sviluppo di tecniche appropriate per la valutazione periodica degli impatti ambientali a matrice biologica nelle strutture (campionamento microbiologico ambientale);

- n) la definizione di programmi di verifica e di controllo della sicurezza alimentare nell'ambito delle applicazioni del sistema HACCP;
- o) la realizzazione di programmi di formazione continua per il personale sanitario (medico, infermieristico e di supporto);
- p) la realizzazione di proposte operative in ordine a provvedimenti di urgenza da adottarsi in particolari evenienze di rischio infettivo e la gestione degli eventi epidemici;
- q) la redazione di un rapporto annuale sulle attività svolte, sulla situazione epidemiologica della collettività ospedaliera, con formulazione di eventuali proposte in ordine alla sorveglianza, prevenzione, formazione, ricerca;

4. l'individuazione dei componenti del Gruppo operativo così come appresso specificato:

- Medico Direzione Sanitaria
- Infermiere Epidemiologo
- Referente Ufficio Tecnico
- Referenti U.O. ;

5. l'affidamento al Gruppo Operativo delle infezioni ospedaliere delle funzioni di supporto operativo alle attività proprie del Comitato per la sorveglianza ed il controllo delle infezioni ospedaliere.

6. di incaricare il Direttore Sanitario dell'attuazione della presente ;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

Responsabile Struttura Proponente nel rispetto al budget di spesa annua assegnata Nome Struttura DIREZIONE SANITARIA Sigla Responsabile Estensore	Responsabile del Bilancio in ordine alla relativa copertura finanziaria Dott. Massimo Temussi
--	--

La presente deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio di questa Azienda Ospedaliero - Universitaria di Sassari dal _____ per la durata di quindici giorni.

DIREZIONE SANITARIA

Direttore Sanitario _____ Esecutore Dott.ssa Giovanna Leonarda Giaconi _____