



# **Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) dialoga con il Piano Locale di Prevenzione (PLP). Il sistema della prevenzione verso un'ottica di promozione della salute ed equità**

---

## **MISURE PER IL CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA**

LORENZA FERRARA



# A livello regionale...

---

- ✓ Recepimento a livello regionale del PNCAR 2023-2025
- ✓ In fase di predisposizione relativa DGR di recepimento
- ✓ Contemporaneamente predisposizione del PRCAR- Piemonte (trasposizione del doc nazionale calato nella dimensione regionale)
- ✓ Predisposizione relativa DGR di recepimento

# A livello regionale...

---

- ✓ Definizione Campagna di Comunicazione,
- ✓ Costruzione pagina web dedicata sul sito regionale,
- ✓ Focus sul 18 novembre (Giornata europea per l'uso consapevole degli antibiotici),
- ✓ Sperimentazione dell'informatizzazione di laboratori. È in conclusione la fase di disegno del sistema e valutazione dei costi; si presume quindi confermabile l'obiettivo di attivare il sistema e procedere secondo gli obiettivi del Piano nazionale e di quello regionale.

# A livello regionale...

---

- ✓ Con Determina Dirigenziale 2164 del 18.11.2022 sono stati definiti l'aggiornamento e la composizione del Gruppo Tecnico di Coordinamento e Monitoraggio del piano e della strategia di contrasto all'antimicrobico-resistenza (AMR) a livello regionale, con l'inclusione nei rispettivi gruppi di coordinatori e di figure tecniche trasversali per l'armonizzazione delle rispettive pianificazioni e monitoraggi.
- ✓ Richiesta da parte del Ministero della Salute per inserimento figure dedicate all'ambiente.
- ✓ Nuovo aggiornamento del Gruppo Tecnico di Coordinamento e monitoraggio del piano e della strategia di contrasto all'antimicrobico-resistenza (AMR)

# A livello regionale...

---

- ✓ Presenza di gruppo regionale dedicato (GLICA) che tramite un sistema di obiettivi annuali aziendali e relativi indicatori, sostiene e indirizza le attività rivolte alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e delle AMR.
- ✓ Sono state attuate le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo definite dal PRP 2022 e dagli indicatori GLICA, che comprendono ulteriori indicatori e standard organizzativi rispetto agli anni precedenti.
- ✓ Gli obiettivi di rafforzamento delle ISRI dedicate alle attività territoriali sembrano spesso non attuati e non è ancora del tutto definito l'obiettivo di incardinare nelle Direzioni Aziendali la funzione ICA/AMR.

# Rendicontazione PNCAR 2017-2020

- ✓ 25 marzo 2021, Intesa per Proroga al 31 dicembre 2021 del PNCAR 2017-2020
- ✓ 26 gennaio 2023 Intesa per Stanziamento di 40.000.000 di euro alle Regioni per l'implementazione del PNCAR 2017-2020
- ✓ Le quote spettanti a ciascuna Regione saranno erogate dal Ministero dell'economia e delle finanze subordinatamente alla presentazione da parte delle Regioni, entro 90 giorni dalla stipula dell'Intesa (ovvero entro il 26 aprile 2023), di una relazione che descriva le attività realizzate in attuazione del PNCAR 2017-2020

## ALLEGATO I

Tabella per la ripartizione dei fondi di cui all'Intesa Rep. Atti n. 32/CSR del 25 marzo 2021

Regione/PA	Popolazione residente al 1° Gennaio 2022	Popolazione residente al 1° Gennaio 2022 considerata per il riparto fondi	%	Ripartizione fondi (euro)
Abruzzo	1.275.950	1.275.950	2,42	968.877
Basilicata	541.168	541.168	1,03	410.929
Calabria	1.855.454	1.855.454	3,52	1.408.916
Campania	5.624.420	5.624.420	10,68	4.270.833
Emilia-Romagna	4.425.366	4.425.366	8,40	3.360.347
Friuli-Venezia Giulia	1.194.647	0	0,00	0
Lazio	5.714.882	5.714.882	10,85	4.339.525
Liguria	1.509.227	1.509.227	2,87	1.146.013
Lombardia	9.943.004	9.943.004	18,88	7.550.097
Marche	1.487.150	1.487.150	2,82	1.129.249
Molise	292.150	292.150	0,55	221.840
P.A. Bolzano	532.616	0	0,00	0
P.A. Trento	540.958	0	0,00	0
Piemonte	4.256.350	4.256.350	8,08	3.232.007
Puglia	3.922.941	3.922.941	7,45	2.978.837
Sardegna	1.587.413	0	0,00	0
Sicilia	4.833.329	2.459.681*	4,67	1.867.728
Toscana	3.663.191	3.663.191	6,95	2.781.599
Umbria	858.812	858.812	1,63	652.128
Valle d'Aosta	123.360	0	0,00	0
Veneto	4.847.745	4.847.745	9,20	3.681.075
<b>Totale</b>	<b>59.030.133</b>	<b>52.677.491</b>	<b>100</b>	<b>40.000.000</b>

\* Visto l'art. 1, comma 830, della legge 27 dicembre 2006 n. 296, che regola la compartecipazione della Regione Siciliana alla spesa sanitaria con una quota pari al 49,11 per cento, la popolazione residente considerata per il riparto dei fondi per quota capitaria è pari al 50,89% della popolazione residente al 1° Gennaio 2022.

# Criticità a livello regionale

---

- ✓ Realizzazione e adozione/diffusione di una selezione e adattamento delle procedure per il controllo e prevenzione delle infezioni nelle RSA e la partecipazione alla realizzazione di indicazioni per la terapia empirica dedicato alle RSA e Disponibilità e diffusione delle buone pratiche alle RSA
- ✓ Partecipazione alla revisione e condivisione del documento da parte dei referenti aziendali per l'“Antimicrobial Stewardship” (pubblicato in un repository nel 2023)
- ✓ Mancata produzione del Report sui consumi di antibiotici in ambito umano
- ✓ Erogazione corso FAD su PK, PD e antibiogramma

# Componenti del programma PP10-ASL AL:

---

Dott. Cesare Bolla, Dirigente Medico Malattie Infettive ASO AL

Dott.ssa Elisabetta Ferrando, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL

Dott. Lorenza Ferrara, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL

Dott. Vittorio Dessimone, Dirigente Veterinario, S.C. Area C ASL AL

Dott.ssa Donatella Tiberti, Dirigente Biologo SSepi-SeREMI ASL AL

## **Da integrare con:**

Dott. Paolo Merlo, Dirigente Medico, Direttore f.f. SIAN ASL AL

Dott.ssa Federica Ferraris, Dirigente Farmacista, ASL AL

Dott.ssa Angela Pernecco, Specialista Rischio Infettivo (ISRI) ASL AL

# Criticità ASL AL

---

➤ **Coinvolgimento strutture private-accreditate** (Policlinico di Monza e Villa Igea)

Obiettivi:

- ✓ **segnalazione batteriemie da CRE:** Hanno le credenziali e quindi inseriscono
- ✓ **report consumi antibiotici:** Le due strutture si impegnano a raccogliere e condividere i dati relativi ai consumi grezzi (espressi in DDD) degli antibiotici, divisi per reparto; per ora il Policlinico di Monza si è accordato
- ✓ **report resistenze microbiche:** condivisione dei report ASL AL e ASO con le 2 strutture private, siamo in attesa di ricevere una risposta

# Criticità ASL AL

---

- **Integrazione organizzativa e operativa tra le figure di Responsabile aziendale della funzione ICA/AMR e di Referente PP10, ove non coincidenti**
  - ✓ **Obiettivo non raggiunto in quanto da almeno 3 anni manca il Responsabile aziendale della funzione ICA/AMR**

# Coinvolgimento CAVS per:

---

- ✓ Passaggio di informazioni su alert: scambio di mail a cui fare riferimento per invio Alert
- ✓ Formazione agli operatori: organizzazione di 2 edizioni (novembre e gennaio) del corso "***Contrasto all'antibiotico resistenza in ambito territoriale: buon uso degli antibiotici e gestione dei pazienti colonizzati/infetti da microrganismi multiresistenti (MDR)***" per medici ed infermieri ( anche dei CAVS)
- ✓ Condivisione di una procedura di gestione dei pazienti colonizzati/infetti da MDR: necessità di aggiornare e condividere la procedura tra AO AL e ASL AL. Successivamente ci sarà revisione del documento nel mese di novembre e dicembre e organizzazione di un incontro con i CAVS presentando già la nuova procedura (in seguito ai corsi di formazione che serviranno anche per raccogliere dubbi e problematiche dagli operatori presenti)

---



# Screening per HCV

---

# COS'E' STATO FATTO IN PIEMONTE

- **Determina Dirigenziale n.447 del 29.03.2021-** Impegno di euro 5.623.316,00 a favore delle Aziende Sanitarie Regionali della Regione Piemonte per uno screening gratuito per prevenire, eliminare ed eradicare il virus HCV (accertati sul capitolo 20590/2021 del bilancio gestionale provvisorio 2021)
- **DD 357 del 15.03.2021-** istituzione gruppo di lavoro di esperti nella gestione della patologia
- **DGR 13-4164 del 26.11.2021- programma di screening regionale:**
  - recepimento l'Intesa del Ministero della Salute (17.12.2020) di ripartizione delle somme destinate al finanziamento dello Screening,
  - Demanda alle ASL l'attuazione del programma di screening secondo un protocollo operativo
- **Determina Dirigenziale 2043/A1409B/2021 del 13/12/2021:** assegnazione di parte delle somme alle ASL

# Impegno economico a favore delle ASL piemontesi

	<b>POPOLAZIONE di riferimento</b>	<b>QUOTA x ASL (euro)</b>
<b>TORINO</b>	240.884	1.169.934
<b>TO3</b>	154.146	748.660
<b>TO4</b>	136.309	662.030
<b>TO5</b>	83.707	406.551
<b>VC</b>	42.772	207.737
<b>BI</b>	41.302	200.597
<b>NO</b>	96.189	467.174
<b>VCO</b>	42.555	206.683
<b>CN1</b>	110.583	537.083
<b>CN2</b>	46.865	227.616
<b>AT</b>	52.369	254.348
<b>AL</b>	110.134	534.903
<b>PIEMONTE</b>	<b>1.157.815</b>	<b>5.623.316</b>

# COS'E' STATO FATTO IN PIEMONTE

Dopo la Fase pilota in via sperimentale in 5 ASL

Nota ai DG delle ASR (**06.05.2022**) con le indicazioni operative per attivare lo screening in tutta la regione

- Identificazione di un referente per ASL
- Predisposizione modulistica regionale (informativa, consenso informato, modello di refertazione, ecc...)
- Diagramma di flusso che descrive il processo
- Faq e risposte alle domande più frequenti
- Predisposizione piattaforma per registrazione e monitoraggio screening.

# Proposte e percorsi attuati

- Utilizzo della lettera di invito
- Invito alla popolazione target con possibilità di effettuazione test anche nel weekend e in fasce orarie serali (invito anche senza vincolo di data né di orario);
- Possibilità di allargare l'invito anche ad amici e parenti della stessa fascia di età
- Invito con accesso diretto senza definizione di data e/o di orario definiti
- Proposta del test di screening presso grandi aziende private (maggior adesione e minor impegno di tempo e organizzazione)
- Proposta del test di screening in occasione di vaccinazioni (genitori di adolescenti e/o ambulatorio medicina dei viaggi)
- Proposta di screening in occasione di convegni dedicati agli stili di vita e alla prevenzione
- Proposta di test rapidi

# RISULTATI

# Popolazione target: circa 1.160.000 soggetti

**57.287** soggetti hanno eseguito lo screening:

Ab anti HCV su prelievo venoso: 11.644 soggetti

Ab anti HCV su sangue capillare: 45.200 soggetti

Ab anti HCV su saliva: 443 soggetti



**220 soggetti + al test 1° livello**

HCV RNA Test di conferma: **68 soggetti + al test 2° livello**

Inviati al centro di cura specialistico: **49 soggetti**

Visita specialistica: **49 soggetti**

Terapia: **49 soggetti**

# POPOLAZIONE GENERALE 1969-1989.

## Dettaglio per ASL

	PRELIEVI VENOSI	TEST CAPILLARI	TEST SALIVARE	TOTALE TEST	POSITIVI 1° LIVELLO	POSITIVI 2° LIVELLO
TORINO	2.937	11.099	185	14.221	25	5
TO3	931	11.593	0	12.524	39	16
TO4	4.309	1.867	0	6.176	21	16
TO5	500	16.199	0	16.699	90	22
VC	469	1.339	257	2.065	10	0
BI	1.644	93	0	1.737	20	2
NO	27	764	0	791	1	0
VCO	379	108	1	488	8	5
CN1	113	134	0	247	0	0
CN2	7	1.433	0	1.440	1	0
AT	146	521	0	667	3	2
AL	182	50	0	232	2	0
<b>PIEMONTE</b>	<b>11.644</b>	<b>45.200</b>	<b>443</b>	<b>57.287</b>	<b>220</b>	<b>68</b>

- ✓ 5% della popolazione testata
- ✓ 0,4% positivi al test di 1° livello sui soggetti testati
- ✓ 0,12% positivi al test di 2° livello sui soggetti testati

## Prossimi passi in ASL AL

---

- ✓ Dopo parere del DPO si procederà all'invio di SMS per la diffusione dell'informazione relativa alle modalità di accesso allo screening,
- ✓ Condivisione del testo SMS,
- ✓ Viene ribadito come, per attenersi alle indicazioni fornite dal DPO, sia mantenuto il numero di cellulare per informazioni e come questo possa anche essere utilizzato per informazioni e modifiche relative alla correttezza del numero utilizzato per l'invio,
- ✓ Ridefinizione delle agende sulla base di disponibilità di medici per la refertazione del pungidito (proposte nelle sedi in cui vi è la presenza del medico) mentre nelle sedi periferiche verrà proposto il prelievo venoso,

## Prossimi passi in ASL AL

---

- ✓ Proposta di allargare lo screening ai controlli effettuati dai medici del lavoro presso le aziende del territorio. Si ritiene di potenziare questa attività coinvolgendo anche CONFINDUSTRIA,
- ✓ Attivazione campagna FB, congiuntamente agli aggiornamenti della pagina del sito (normativa privacy e link ad agende di prenotazione),
- ✓ L'invio degli SMS sarà previsto per l'inizio di dicembre, e preceduto da un comunicato e predisposta la campagna di post facebook.

GRAZIE

# PREVENZIONE EPATITE C

## ADERISCI AL TEST GRATUITO

Se sei nato tra il 1969 e il 1989 fai il test gratuito per l'epatite C  
È possibile prenotarlo senza ricetta medica e può essere effettuato  
anche insieme agli altri esami del sangue

### BUONI MOTIVI PER FARLO

- consentire una diagnosi precoce per rilevare le infezioni asintomatiche
- iniziare subito il trattamento per evitare le complicanze
- interrompere la circolazione del virus per impedire nuove infezioni



Chiedi informazioni al tuo medico

[www.regione.piemonte.it/screening-epatite-c](http://www.regione.piemonte.it/screening-epatite-c)

SCOPRI DI PIÙ

