



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

**PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2019
AZIONI CENTRALI**

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO (max due righe):

Sostegno alla Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza anche a supporto del PNCAR

ENTE ATTUATORE: Istituto Superiore di Sanità

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 24 mesi

COSTO: 800.000 euro

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Fortunato D'Ancona

struttura di appartenenza: Dipartimento di Malattie Infettive

n. tel: 06 49904274 n. fax: E-mail: dancona@iss.it

Allegato 1

TITOLO: Sostegno alla Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza anche a supporto del PNCAR

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

La sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) è una componente essenziale di programmi mirati a ridurre il rischio di infezioni e la diffusione delle antibiotico-resistenze.

In assenza di sorveglianza non è possibile conoscere quale sia la frequenza delle ICA, quali problemi siano emergenti o prioritari, quale sia stato l'impatto degli interventi. I dati della sorveglianza sono quindi essenziali per contribuire a promuovere a tutti i livelli una maggiore percezione della rilevanza del fenomeno, per indirizzare l'assegnazione delle risorse, per informare e formare gli operatori, per informare i cittadini.

La disponibilità di sistemi di sorveglianza e di monitoraggio del fenomeno, di elevata qualità e accuratezza e supportati da sistemi informativi integrati, è quindi essenziale per:

- mantenere alto il livello di attenzione,
- definire dimensioni e caratteristiche del problema,
- indirizzare gli interventi,
- monitorare i progressi mediante l'utilizzo di indicatori specifici.

Per questi motivi, uno dei pilastri del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza è rappresentato dalla sorveglianza delle ICA, che prevede la predisposizione di un piano per un sistema nazionale dedicato alla sorveglianza delle ICA, secondo le indicazioni dell'European Centre for Disease Prevention and Control ECDC, e la sua implementazione entro il 2020.

Per la sua realizzazione si individua la necessità di pianificare lo sviluppo di un sistema nazionale coordinato per la sorveglianza, integrato con il programma di prevenzione e controllo delle ICA, delineando obiettivi, attività e tempistiche.

La sorveglianza delle ICA non è una entità unica, ma composita. Le componenti necessarie forniscono diverse informazioni in diversi "setting" o per diversi patogeni. Esse possono avere tempistiche differenze per la segnalazione, modalità differenti (passive vs. attive), oggetti differenti di sorveglianza, fonti di dati differenti (es. laboratorio per batteriemie correlate all'assistenza sostenute da microrganismi di particolare rilevanza clinica o personale addetto alla sorveglianza e controllo delle ICA per i sistemi di sorveglianza attiva prospettica su specifici pazienti o reparti a rischio, integrati con altri flussi amministrativi come ad esempio la Scheda di dimissione ospedaliera per le infezioni del sito chirurgico).

L'ECDC ha individuato alcune attività di sorveglianza per la rilevazione di dati a livello europeo a cui l'Italia ha partecipato da diversi anni con iniziative coordinate da Regioni Italiane (prevalentemente ASSR-RER): SNICH (Infezioni del sito chirurgico), SITIN (infezioni nelle Terapie Intensive, che raccoglie i dati rilevati da GiViTI e SPIN-UTI GISIO-SITI), PPS e PPS-LTCF (rilevazioni periodiche di prevalenza nelle strutture sanitarie, rispettivamente per acuti e per lungodegenze).

Tuttavia, il quadro di partecipazione regionale è stato molto frammentato e differenziato per partecipazione variabile alle iniziative messe in campo in questi anni e finanziate dal Ministero della Salute, attraverso il CCM.

Accanto a queste sorveglianze, che hanno consentito in questi anni, di assolvere all'obbligo informativo nei confronti dell'ECDC, è stata istituita nel 2013, con Circolare del Ministero della Salute, la Sorveglianza nazionale delle Batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi, anch'essa con un livello di adesione molto diverso tra Regioni e attualmente in fase di aggiornamento.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

L'obiettivo principale è quello di definire un piano di progressiva diffusione delle attività di sorveglianza a

livello nazionale, partendo da quelle che sono immediatamente attuabili in tutti i territori, anche laddove non sono ancora presenti programmi di controllo con disponibilità di figure dedicate, e ipotizzando, parallelamente ma con tempistiche differenti, la progressiva diffusione in tutto il paese delle attività di sorveglianza attiva che richiedono personale dedicato, strumenti informativi *ad hoc* e possibilità di utilizzare i risultati per programmi di miglioramento della qualità dell'assistenza prestata.

L'obiettivo finale è la messa a punto di un sistema integrato nazionale stabile per la sorveglianza delle ICA coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità che si avvalga delle esperienze delle sorveglianze regionali già avviate negli anni passati e integrato con tre nuove sorveglianze. Tale sistema di sorveglianza dovrebbe, in linea generale basarsi su sistemi regionali con i dati che confluiscono a livello nazionale.

Le componenti del sistema di sorveglianza saranno le seguenti

- A. Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico
- B. Sorveglianza infezioni in terapia intensiva
- C. Studio nazionale di prevalenza negli ospedali per acuti
- D. Studio nazionale di prevalenza nelle strutture residenziali per anziani
- E. Sorveglianza delle infezioni da *Clostridium difficile*
- F. Sorveglianza delle infezioni da MRSA
- G. Sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica in ambito ospedaliero
- H. Report sulla fattibilità di una sorveglianza dei batteri *pan drug resistant* (resistenti a tutti gli antibiotici)

Queste sorveglianze andranno ad affiancare le già attive Sorveglianza nazionale delle Batteriemie da CPE, istituita con circolare del Ministero della Salute nel 2013 e attualmente in revisione e la sorveglianza dell'Antibiotico resistenza (AR-ISS).

Nel corso dei due anni del progetto verrà creato un coordinamento operativo nazionale che riferirà al Gruppo specifico sulla sorveglianza delle ICA del Gruppo tecnico di coordinamento del PNCAR e istituito un protocollo nazionale unico di sorveglianza integrata.

Per ognuna delle sorveglianze sopracitate (A-G) verranno effettuate le seguenti attività modulate in ragione dello stato di avanzamento di ciascuna specifica componente, in quanto alcune delle attività elencate di seguito possono essere state già completate:

- Identificazione di un sotto-gruppo di lavoro specifico
- Definizione degli obiettivi della sorveglianza
- Definizione del protocollo di sorveglianza e degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli
- Coinvolgimento dei referenti regionali per la definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale
- Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza
- Avvio della sorveglianza e rilevazione dei dati secondo i protocolli e gli strumenti definiti nelle fasi precedenti
- Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto)
- Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale
- Stesura di un report annuale dei risultati
- Invio del feedback dal livello nazionale verso il livello regionale/locale ed ECDC

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Le sorveglianze da A a D sono basate su esperienze precedenti che devono essere rielaborate per espanderle e renderle totalmente istituzionali.

Gli studi nazionali di prevalenza a carattere nazionale sarebbero un valore aggiunto. Tuttavia attualmente gli studi europei PPS organizzati dall'ECDC sono previsti con scadenza quinquennale (2021 per ospedali per acuti e 2022 per lungo-degenze); quindi nella presente proposta, le attività saranno focalizzate a preparare il sistema nazionale per una partecipazione rappresentativa di strutture da tutta Italia. La condizione necessaria è che lo studio pilota qui proposto, non dovrebbe interferire con la partecipazione allo studio europeo organizzato dall'ECDC; quindi una valutazione dell'opportunità di effettuare lo studio sarà effettuata anche in base alle future comunicazioni dell'ECDC sulla tempistica degli studi di prevalenza.

Le sorveglianze E-F possono avvalersi delle tradizionali sorveglianze di laboratorio, integrandole con i dati

clinici.

La sorveglianza G è di tipo si basa su un flusso non ancora esistente, ma che può utilizzare dati disponibili presso le farmacie ospedaliere e quindi concettualmente semplice per la sua realizzazione.

Tuttavia, dato che la situazione di partenza a livello regionale è molto differenziata, non è immaginabile che la partecipazione a tutte le componenti prima citate si realizzi negli stessi tempi in ciascun ambito territoriale, anche perché le sorveglianze attive e continuative richiedono l'uso di personale dedicato; quindi sarà necessaria una valutazione iniziale dei traguardi raggiungibili da ciascuna regione.

Dopo la definizione della sorveglianza nazionale delle ICA (SN-ICA), si renderà necessario condividere il protocollo con la Conferenza Stato Regione.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

Come per il sistema di antibiotico resistenza AR-ISS, l'obiettivo è una rete di sorveglianza che abbia una rappresentatività in tutte le regioni italiane e che sia il più esaustiva possibile per favorire una consapevolezza della situazione anche a livello regionale per attività di controllo delle ICA anche a livello locale.

L'obiettivo di questo progetto è quindi di avviare un percorso verso una sorveglianza ICA attiva in tutte le regioni e garantire il flusso di dati richiesto verso il livello nazionale.

La sorveglianza delle ICA dovrebbe essere inserita nel sistema di sorveglianza nazionale delle malattie infettive che è in capo al Ministero della Salute (Direzione Generale della Prevenzione – Ufficio 5- Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale), integrata da sistemi di sorveglianza speciale dedicati a specifiche malattie/quadri clinici, gestiti operativamente dall'Istituto Superiore di Sanità.

Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

- Ministero della Salute. Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020. 2017
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2660_allegato.pdf
- Commissione Europea. COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL CONSIGLIO E AL PARLAMENTO EUROPEO. Piano d'azione europeo "One Health" contro la resistenza antimicrobica. 2017 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017DC0339&from=EN>
- Consiglio dell'Unione Europea. Conclusioni sulle prossime tappe per fare dell'UE una regione in cui si applicano le migliori pratiche nella lotta alla resistenza antimicrobica <http://www.veterinariaalimenti.marche.it/Portals/0//OldFiles/AMR%20conclusioni%20del%20Consiglio%20UE%20DOCUMENTO.pdf>
- WHO. Global Action Plan on Antimicrobial Resistance 2015
http://www.who.int/iris/bitstream/10665/193736/1/9789241509763_eng.pdf?ua=1

Bibliografia

- European Centre for Disease Prevention and Control. European Surveillance of Clostridium difficile infections. Surveillance protocol version 2.3. Stockholm: ECDC; 2017. doi 10.2900/021745
<http://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/European-surveillance-clostridium-difficile->

[v2point3-FINAL_PDF3.pdf](#)

- “Sorveglianza delle Infezioni da C. difficile”. Aspetti epidemiologici e microbiologici. Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) ASSR Emilia-Romagna 2011 <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/ricerca-innovazione/prevenzione-antibioticoresistenza-infezioni/sorveglianza-controllo/altri-progetti/sorveglianza-clostridium-difficile>
- “Prevenzione e controllo delle infezioni da Clostridium difficile”. Documento di indirizzo SIMPIOS (Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie). 2009.
<http://www.simpios.it/public/ufiles/Prevenzione%20e%20controllo%20delle%20infezioni%20da%20Clostridium%20Difficile.pdf>
- HelicsWin.Net 2.3 user manual.
http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1491
- European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance of surgical site infections in European hospitals – HAISSI protocol
http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=542
- “Sistema Nazionale Sorveglianza Delle Infezioni Del Sito Chirurgico (SNICH)” - Protocollo. Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM). ASSR Emilia-Romagna, Bologna, aggiornamento dicembre 2011 <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/rapporti-documenti/protocollo-snich-aggiornamento-dic2011>
- European surveillance of healthcare-associated infections in intensive care units: HAI-Net ICU protocol, version 1.02
http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1279
- “Sorveglianza nazionale delle infezioni in terapia intensiva (Progetto SITIN)”. Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM). Progetto “Supporto alle attività di integrazione dei sistemi di sorveglianza delle infezioni correlate all’assistenza”. Agenzia Sanitaria e Sociale, Regione Emilia-Romagna, 2013 <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/rapporti-documenti/sorveglianza-nazionale-delle-infezioni-in-terapia-intensiva-progetto-sitin-rapporto-dati-2015>
- “Sorveglianza attiva Prospettica delle Infezioni Nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva, Progetto SPIN-UTI” del GISIO-SItI. Report dei risultati - edizione 2016-17.
<http://www.sitinazionale.org/bdsdocs/gisio/ricerca/02report.pdf>
- European Centre for Disease Prevention and Control. Protocol for point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals – version 5.3. 2016
http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1581
- European Centre for Disease Prevention and Control. Protocol for point prevalence surveys of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities–version 2.1. Stockholm: ECDC; 2016. <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/HALT-3-LTCF-PPS-Protocol-v2.1.pdf>
- “Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE)” Ministero della Salute. Circolare del 26/02/2013.
<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=0&codLeg=45499&parte=1%20&serie>

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Avviare un percorso verso una sorveglianza nazionale ICA (SN-ICA) attiva in tutte le regioni con un coordinamento nazionale garantendo il flusso di dati verso il livello nazionale e internazionale

OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Coordinare della sorveglianza nazionale integrata delle ICA

OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività della Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico sulla base della sorveglianza SNICH

OBIETTIVO SPECIFICO 3:

Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività della Sorveglianza delle infezioni in terapia intensiva sulla base della sorveglianza ECDC HAI-Net ICU con i dati delle reti SPIN-UTI del GISIO-SItI e GiViTI

OBIETTIVO SPECIFICO 4:

Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività dello Studio nazionale di prevalenza nelle strutture residenziali per anziani sulla base della sorveglianza ECDC-PPS LTCF

OBIETTIVO SPECIFICO 5:

Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività dello Studio nazionale di prevalenza negli ospedali per acuti sulla base della sorveglianza ECDC-PPS

OBIETTIVO SPECIFICO 6:

Avviare una sorveglianza nazionale delle infezioni da *Clostridium difficile* in ambito ICA

OBIETTIVO SPECIFICO 7:

Avviare una sorveglianza nazionale delle infezioni da MRSA in ambito ICA

OBIETTIVO SPECIFICO 8:

Avviare una sorveglianza nazionale consumo di soluzione idroalcolica in ambito ospedaliero

OBIETTIVO SPECIFICO 9:

Studiare la fattibilità di una sorveglianza nazionale dei batteri *pan drug resistant* (resistenti a tutti gli antibiotici)

REFERENTE PROGETTO:		
UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Istituto Superiore di Sanità	Fortunato D'Ancona, Annalisa Pantosti	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento della Sorveglianza nazionale delle ICA con gestione di un nodo di confluenza sorveglianze e sistemi informativi ed estensione delle diverse sorveglianze già esistenti sul territorio - Trasmissione dati a ECDC - Disegno, istituzione, formazione specifica e gestione della sorveglianza delle infezioni da <i>C. difficile</i> e batteriemie da MRSA - Disegno, istituzione, formazione specifica e gestione della sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica - Studiare la fattibilità di una sorveglianza dei batteri <i>pan drug resistant</i> - Capacity building - Preparazione del report delle sorveglianze delle infezioni da <i>C. difficile</i>, batteriemie da MRSA, consumo di soluzione idroalcolica. - Valutazione della sostenibilità futura della sorveglianza SN-ICA
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
ASSR-RER	Maria Luisa Moro	<ul style="list-style-type: none"> - Consulenza e sostegno al Ministero e ISS nel disegno e nella conduzione della Sorveglianza nazionale delle infezioni del sito chirurgico - Supporto al Ministero e ISS nel processo di istituzionalizzazione delle sorveglianze delle ICA e allargamento della sorveglianza ad altre regioni. - Preparazione del report della sorveglianza - Supporto alle attività delle altre U.O.
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
Università di Torino	Prof.ssa Carla M. Zotti – Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche	<ul style="list-style-type: none"> - Messa a punto di protocolli e software coerenti con i protocolli internazionali, adattati a sorveglianze locali o regionali o nazionali di tipo PPS. - consulenza e sostegno al Ministero e ISS nel disegno e

		<p>conduzione di uno studio pilota di prevalenza</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparazione del report della sorveglianza - Supporto alle attività delle altre U.O.
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
Dipartimento “GF Ingrassia” Università degli Studi di Catania	Antonella Agodi	<ul style="list-style-type: none"> - Consulenza e sostegno al Ministero e ISS nel disegno e nella conduzione della Sorveglianza nazionale delle infezioni in terapia intensiva - Supporto al Ministero e ISS nel processo di istituzionalizzazione delle sorveglianze delle ICA e allargamento della sorveglianza ad altre regioni - Organizzazione di un tavolo per l’ottimizzazione della sorveglianza delle infezioni nelle TI ai fini della prevenzione e controllo delle infezioni. - Predisposizione di un pacchetto formativo rivolto al personale addetto alla sorveglianza (disponibile e testato). - Preparazione del report della sorveglianza - Supporto alle attività delle altre U.O.
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “L. Spallanzani”, IRCCS - Roma	Nicola Petrosillo	<ul style="list-style-type: none"> - Capacity building - Consulenza e sostegno al Ministero e ISS nel disegno, nell’identificazione e formazione degli ospedali partecipanti e nella conduzione della Sorveglianza nazionale delle <i>infezioni da C.difficile</i> condotta dalla U.O. dell’ISS. - Supporto alle attività delle altre U.O.
Unità Operativa 6	Referente	Compiti
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine	Luca Arnoldo	<ul style="list-style-type: none"> - Capacity building nel settore delle ICA attraverso un corso FAD e un corso residenziale su prevenzione e controllo delle ICA da effettuare per 4 volte in aree geografiche diverse con una copertura nazionale. - Supporto alle attività delle altre U.O.
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
Istituto Mario Negri	Stefano Finazzi	<ul style="list-style-type: none"> - Consulenza e sostegno al Ministero e ISS nella conduzione della Sorveglianza nazionale

		delle infezioni in terapia intensiva attraverso 'invio dei dati della rete GIVITI secondo specifiche del protocollo ECDC HAI-Net ICU. - Supporto alle attività delle altre U.O.
--	--	--

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	
<i>Risultato/i atteso/i</i>	Coordinamento di tutte le componenti previste per la sorveglianza delle ICA
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Attivazione dei flussi di dati previsti
<i>Standard di risultato</i>	Partecipazione di ciascuna regione ad almeno tre sorveglianze e definizione di un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale in tutte le regioni

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Coordinamento della sorveglianza nazionale integrata delle ICA
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Attivazione dei flussi di dati previsti
<i>Standard di risultato</i>	Partecipazione di ciascuna regione ad almeno tre sorveglianze e definizione di un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale nel 90% delle regioni
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione gruppo di coordinamento delle componenti delle sorveglianze - Supporto alla realizzazione delle condizioni necessarie per un sistema nazionale per la sorveglianza e il controllo delle ICA - Predisposizione di un piano di implementazione delle sorveglianze, con allegati i protocolli specifici - Istituzione di un centro di coordinamento di valenza nazionale sulle infezioni correlate all'assistenza (coordinamento a livello nazionale delle diverse componenti della sorveglianza, realizzazione delle condizioni per il progressivo trasferimento delle attività a livello centrale, ritorno di informazione) - Attivazione di una piattaforma informatica su cui far convergere i dati delle sorveglianze compatibile con i sistemi regionali e con i sistemi ECDC - Capacity building con corsi e FAD su prevenzione e controllo delle ICA - Partecipazione al tavolo nazionale del Ministero della Salute sulla implementazione del PNCAR

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Avviare un percorso di istituzionalizzazione a livello nazionale della Sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (SNICH), attraverso l'allargamento del numero di Regioni in grado di organizzare la sorveglianza e utilizzarne i dati a fini preventivi e di controllo.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Creazione di un sottogruppo di lavoro specifico - Aggiornamento del protocollo di sorveglianza nazionale secondo le recenti indicazioni dell'ECDC - Promozione della partecipazione al sistema di sorveglianza - Predisposizione degli strumenti, inclusa attività formative specifiche, per favorire l'attivazione dei flussi di dati previsti a livello regionale - Attivazione dei flussi dei dati previsti in almeno 12 regioni - Trasmissione dati all'ECDC secondo un piano di gestione della fase transitoria
<i>Standard di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilità del nuovo protocollo di sorveglianza sul sito dell'Istituto dedicato - Produzione degli strumenti previsti - Organizzazione di almeno 1 seminario formativo nazionale per i referenti regionali - Definizione del piano di gestione transitoria di invio dei dati all'ECDC - Attivazione dei flussi dei dati previsti in almeno 12 regioni - Trasmissione dati ECDC secondo il piano stabilito
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Aggiornamento del protocollo di sorveglianza nazionale secondo le recenti indicazioni dell'ECDC - Predisposizione degli strumenti necessari per consentire a ciascuna regione di attivare un sistema regionale di sorveglianza delle ISC (traduzione in italiano ed adattamento dello strumento informatico dell'ECDC, definizione di pacchetti formativi mirati al personale addetto alla sorveglianza, organizzazione di momenti formativi per i referenti regionali) - Supporto all'Istituto Superiore di Sanità per definire le specifiche necessarie alla attivazione della piattaforma di ricevimento dei dati dalle regioni partecipanti e per la attivazione di un rapporto nazionale periodico - Collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità per definire un piano mirato a gestire la fase transitoria, assicurando la trasmissione dei dati all'ECDC

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività della Sorveglianza delle infezioni in terapia intensiva sulla base della sorveglianza HAI-NET ICU dell'ECDC con i dati delle reti SPIN-UTI del GISIO-SItI e GiViTI
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento del protocollo di sorveglianza nazionale secondo le più recenti indicazioni dell'HAI-Net ICU dell'ECDC e predisposizione degli strumenti e del sistema per la rilevazione dei dati - Progettazione, realizzazione e test di un “pacchetto” formativo e di supporto per il personale addetto alla sorveglianza - Rilevazioni dati - Predisposizione reportistica - Trasmissione dati all'ECDC
<i>Standard di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Protocollo di sorveglianza nazionale secondo le più recenti indicazioni dell'HAI-Net ICU dell'ECDC e strumenti rilevazione dei dati disponibili - “Pacchetto” formativo e di supporto per il personale addetto alla sorveglianza disponibile e testato - Attivazione di tutti i flussi di dati previsti in tutte le regioni
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Definizione degli obiettivi della sorveglianza - Definizione del protocollo di sorveglianza, degli strumenti e dei sistemi per la rilevazione dei dati e individuazione degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli - Progettazione, realizzazione e sperimentazione di un “pacchetto” formativo e di supporto per il personale addetto alla sorveglianza - Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale - Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza - Avvio della sorveglianza e rilevazione dati secondo i protocolli e gli strumenti definiti nelle fasi precedenti - Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto) - Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale - Stesura di un report annuale dei risultati - Preparazione report annuale e trasmissione dati ad ECDC

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività dello Studio nazionale di prevalenza nelle strutture residenziali per anziani sulla base della sorveglianza ECDC-PPS LTHC
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Attivazione dei flussi di dati previsti
<i>Standard di risultato</i>	Attivazione di tutti i flussi di dati previsti in tutte le regioni
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Adozione del protocollo di studio e definizione degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli - Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale sorveglianza nazionale - Riunione preparatoria per l'avvio dello studio pilota - Avvio dello studio pilota - Stesura del report dello studio pilota - Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto) - Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale - Preparazione report annuale e trasmissione dati ad ECDC

OBIETTIVO SPECIFICO 5	Avviare un percorso di istituzionalizzazione e di estensione della rappresentatività dello Studio nazionale di prevalenza negli ospedali per acuti sulla base della sorveglianza ECDC-PPS
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Protocollo nazionale di studio e strumenti per la rilevazione
<i>Standard di risultato</i>	Protocollo nazionale di studio e strumenti per la rilevazione disponibili
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Adozione del protocollo di studio e definizione degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli - Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale sorveglianza nazionale

OBIETTIVO SPECIFICO 6	Avviare una sorveglianza nazionale delle infezioni da <i>Clostridium difficile</i> in ambito ICA
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Attivazione dei flussi di dati previsti
<i>Standard di risultato</i>	Attivazione di tutti i flussi di dati previsti in 10 regioni
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Definizione degli obiettivi della sorveglianza - Definizione del protocollo di sorveglianza e degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli - Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale - Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza - Avvio della sorveglianza - Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto) - Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale - Preparazione report annuale e trasmissione dati ad ECDC

OBIETTIVO SPECIFICO 7	Avviare una sorveglianza nazionale delle infezioni da <i>MRSA in ambito ICA</i>
Indicatore/i di risultato	Attivazione dei flussi di dati previsti
Standard di risultato	Attivazione di tutti i flussi di dati previsti in 10 le regioni
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Definizione degli obiettivi della sorveglianza - Definizione del protocollo di sorveglianza e degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli - Definizione del protocollo per la sorveglianza molecolare dei ceppi MRSA (studio ad hoc) - Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale - Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza - Avvio della sorveglianza - Avvio della sorveglianza molecolare dei ceppi MRSA (studio ad hoc) - Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto) - Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale - Invio del feedback dal livello nazionale verso il livello nazionale ed ECDC

OBIETTIVO SPECIFICO 8	Avviare una sorveglianza nazionale consumo di soluzione idroalcolica in ambito ospedaliero
Indicatore/i di risultato	Attivazione dei flussi di dati previsti
Standard di risultato	Attivazione di tutti i flussi di dati previsti in un campione di almeno 8 regioni
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Definizione degli obiettivi della sorveglianza - Definizione del protocollo di sorveglianza e degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli - Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale - Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza - Avvio della sorveglianza - Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto) - Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale - Invio del feedback dal livello nazionale verso il livello nazionale ed ECDC

OBIETTIVO SPECIFICO 9	Studiare la fattibilità di una sorveglianza nazionale dei batteri <i>pan drug resistant</i> (resistenti a tutti gli antibiotici)
Indicatore/i di risultato	Report su fattibilità
Standard di risultato	Disponibilità di un report
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico - Discussione su utilità e fattibilità di questa sorveglianza. - Confronto con il gruppo tecnico di coordinamento per il contrasto all'AMR - Scrittura del report

CRONOGRAMMA

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Istituzione gruppo di coordinamento delle componenti delle sorveglianze	X	X																						
Supporto alla realizzazione delle condizioni necessarie per un sistema nazionale per la sorveglianza e il controllo delle ICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Predisposizione di un piano di implementazione delle sorveglianze, con allegati i protocolli specifici	X	X	X	X	X	X																		
Istituzione di un centro di coordinamento di valenza nazionale dei sistemi informativi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Avvio convergenza nazionale sistemi informativi								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacity building con corsi e FAD su prevenzione e controllo delle ICA																								
Partecipazione al tavolo nazionale del Ministero della Salute sulla implementazione del PNCAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Preparazione report annuale e trasmissione dati ad ECDC									X		X														

Obiettivo specifico 3												
Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico	X											
Definizione degli obiettivi della sorveglianza		X										
Definizione del protocollo di sorveglianza, degli strumenti e dei sistemi per la rilevazione dei dati e individuazione degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli		X										
Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale		X										
Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza			X									
Progettazione, realizzazione e test di un "pacchetto" formativo e di supporto per il personale addetto alla sorveglianza		X										
Avvio della sorveglianza e raccolta dati												
Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto)										X		
Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale											X	
Preparazione report annuale e trasmissione dati ad ECDC												X

Obiettivo specifico 4																				
Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico	X	X																		
Messa a punto del protocollo di studio nelle sue diverse utilizzazioni (locale, regionale, nazionale) e definizione degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Riunione preparatoria per l'avvio dello studio pilota			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Avvio dello studio pilota e raccolta dati																				
Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto)																				
Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale																				
Preparazione report annuale																				

Obiettivo specifico 6												
Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico	X											
Definizione degli obiettivi della sorveglianza		X										
Definizione del protocollo di sorveglianza e degli attori coinvolti con i rispettivi ruoli		X	X									
Coinvolgimento dei referenti regioni per definizione dei flussi sorveglianza locale-sorveglianza regionale (se previsto) verso la sorveglianza nazionale		X	X	X								
Riunione preparatoria per l'avvio della sorveglianza			X									
Avvio della sorveglianza e raccolta dati												X
Invio dei dati al centro di raccolta dati regionale (se previsto)										X		
Invio dei dati al centro di raccolta dati nazionale										X		
Preparazione report annuale e trasmissione dati ad ECDC											X	X

Obiettivo specifico 8	Istituzione di un sotto-gruppo di lavoro specifico																			
	Discussione su utilità e fattibilità di questa sorveglianza.	X																		
	Confronto con il gruppo tecnico di coordinamento per il contrasto all'AMR												X	X	X	X				
	Scrittura del report																			

Rendicontazione

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1 Istituto Superiore di Sanità		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	- borsa di studio, personale t.d., contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro.	110.000
Beni - materiale di consumo - cancelleria - attrezzature, software, hardware e/o altra piccola attrezzatura di IT - Materiale di laboratorio (incluso kit diagnostici, prodotti per microbiologia, prodotti per biologia molecolare, kit di estrazione DNA e RNA, kit per il sequenziamento)	- Coordinamento della sorveglianza integrata - conduzione sorveglianze - disseminazione	60.000
Servizi - Corriere/servizi di spedizione - traduzioni ed interpretariato - stampa e pubblicazione di rapporti, bollettini, articoli scientifici (anche on line), legatoria e riproduzione grafica - Materiale divulgativo e formativo - realizzazione e/o gestione di siti web - organizzazione incontri/convegni/eventi formativi inclusi i costi per l'affitto della sala, del servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferta, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, accreditamento ECM - noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto) - servizi di laboratorio (esempio sequenziamento) - Sviluppo software incluso piattaforme web per raccolta e disseminazione dei dati - Abbonamenti servizi software (incluso servizi web)	- Coordinamento della sorveglianza integrata - conduzione sorveglianze - Disseminazione	230.315
Missioni -Partecipazione a riunioni del personale coinvolto nel progetto (anche di altri enti) - partecipazione a incontri, convegni, eventi formativi, workshop tecnico scientifici attinenti a livello nazionale e internazionale	- Networking - Presentazione dei risultati - Promozione della attività	13.100
Spese generali spese telefoniche/energia ecc., sostenute dall'ente per la gestione amministrativa del progetto	- gestione amministrativa del progetto	28.938

Unità Operativa 2 ASSR-RER		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	borsa di studio, personale t.d., contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro.	70.000
Beni		
Servizi - Formazione e organizzazione seminari/workshop -sviluppo software	- Organizzazione di seminari/workshop - Formazione in FAD	40.000
Missioni Viaggi, vitto, alloggio -	- Rimborso delle spese per partecipazione a riunioni/incontri/convegni per le attività del progetto	6.250
Spese generali -	- gestione amministrativa del progetto	8.137

Unità Operativa 3 Università di Torino		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	Personale in formazione e borse di studio	27.000
Beni -	- -	-
Servizi - Sito web rilevazione dati - Sito web registrazione dati - Organizzazione e gestione formazione - Consulenza informatico/statistica per la gestione dei dati	- Raccolta dati - Formazione - gestione dati e analisi	35.000
Missioni -Partecipazione a riunioni del personale coinvolto nel progetto (anche di altri enti) - partecipazione a incontri, convegni, eventi formativi, workshop tecnico scientifici attinenti a livello nazionale e internazionale	- Organizzazione della rete -Riunioni non telematiche per gestione della rete	3.000
Spese generali - telefonia - uso supporti informatici - uso stampante	- gestione amministrativa del progetto	4.550

Unità Operativa 4 Università di Catania		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	- Borsa di studio, personale t.d., contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro	24.000
Beni - -	- - -	-
Servizi - Materiale divulgativo e formativo - realizzazione e/o gestione di siti web - organizzazione incontri/convegni/eventi formativi inclusi i costi per l'affitto della sala, del servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferta, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, accreditamento ECM - noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto) - Sviluppo software incluso piattaforme web per raccolta e disseminazione dei dati - Abbonamenti servizi software (incluso servizi web)	- realizzazione e gestione piattaforma <i>web-based</i> - produzione pacchetto formativo	22.000
Missioni -Partecipazione a riunioni del personale coinvolto nel progetto (anche di altri enti) - partecipazione a incontri, convegni, eventi formativi, workshop tecnico scientifici attinenti a livello nazionale e internazionale	- Networking - Organizzazione della sorveglianza - Presentazione dei risultati - Promozione della attività	6.000
Spese generali spese di cancelleria/telefoniche/energia, uso supporti informatici, uso stampante, ecc., sostenute per la gestione amministrativa del progetto	- <i>gestione amministrativa del progetto</i>	3.640

Unità Operativa 5 Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “L. Spallanzani”, IRCCS		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	borsa di studio, personale t.d., contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro	26.000
Beni -	- -	
Servizi	-	-
Missioni -Partecipazione a riunioni del personale coinvolto nel progetto (anche di altri enti) - partecipazione a incontri, convegni, eventi formativi, workshop tecnico scientifici attinenti a livello nazionale e internazionale	- Networking - Organizzazione della sorveglianza - Presentazione dei risultati - Promozione della attività	2.000
Spese generali - telefonia - uso supporti informatici - uso stampante	- gestione amministrativa del progetto	1.960

Unità Operativa 6 Università di Udine		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	- - -	
Beni - -	- - -	-
Servizi - Formazione e organizzazione seminari/workshop/eventi formativi -sviluppo software	- organizzazione di corsi residenziali - residenziali sviluppo FAD	23.000
Missioni -Partecipazione a riunioni del personale coinvolto nel progetto (anche di altri enti) - partecipazione a incontri, convegni, eventi formativi, workshop tecnico scientifici attinenti a livello nazionale e internazionale	- Promozione della attività - Capacity building - Corsi di formazione - Partecipazione riunioni	5.000
Spese generali - telefonia - uso supporti informatici - uso stampante	- gestione amministrativa del progetto	1.960

Unità Operativa 7 Istituto Mario Negri		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale	- borsa di studio, personale t.d., contratto di consulenza, dottorato di ricerca, co.co.pro	18.000
Beni - -	- - -	-
Servizi - Materiale divulgativo e formativo - realizzazione e/o gestione di siti web - organizzazione incontri/convegni/eventi formativi inclusi i costi per l'affitto della sala, del servizio di interprete, per il servizio di accoglienza, onorari e spese di missione (trasferita, vitto ed alloggio) per docenti esterni al progetto, accreditamento ECM - noleggio di attrezzature (esclusivamente per la durata del progetto) - Sviluppo software incluso piattaforme web per raccolta e disseminazione dei dati - Abbonamenti servizi software (incluso servizi web)	- sviluppo della nuova interfaccia di raccolta dati per la sorveglianza infezioni in TI - attività di monitoraggio clinico a centri partecipanti scelti a campione - organizzazione meeting con centri partecipanti al progetto di sorveglianza	22.000
Missioni -Partecipazione a riunioni del personale coinvolto nel progetto (anche di altri enti) - partecipazione a incontri, convegni, eventi formativi, workshop tecnico scientifici attinenti a livello nazionale e internazionale	missioni per partecipazione a incontri di pianificazione del progetto e progettazioni raccolta dati	5.000
Spese generali -	spese di cancelleria/telefoniche/energia ecc., sostenute dall'ente per la gestione amministrativa del progetto	3.150

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale*</i>	275.000
-	
-	
<i>Beni</i>	60.000
-	
-	
<i>Servizi</i>	372.315
-	
-	
<i>Missioni</i>	40.350
-	
-	
<i>Spese generali</i>	52.335
-	
Totale	800.000

* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto