



Oggetto: Costituzione del Comitato Aziendale per il Controllo delle Infezioni Ospedaliere e delle altre Infezioni correlate all'assistenza

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore della Unità Operativa Complessa Risk Management e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal Dirigente della U.O.C. Risk Management a mezzo di sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento, anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui all'art. 1 della Lgs 30/06/2003 n°196, con conseguenziale esclusiva assunzione di responsabilità; dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla Legge 6/11/2012, n° 190.

Premesso che

- Le infezioni nosocomiali sono ritenute indicatori di qualità in sanità e classificate "eventi avversi" nelle quali, frequentemente, incorrono i pazienti ospedalizzati e sottoposti ad interventi diagnostico-terapeutici invasivi e/o cruenti.
- Il Ministero della Sanità, con circolare n. 52 del 20/12/85 e successivamente con circolare n.8 del 30.1.88, aventi come oggetto la "lotta alle Infezioni Ospedaliere", recepisce in pieno le raccomandazioni europee, prevedendo l'istituzione negli ospedali del Comitato per le Infezioni Ospedaliere, indicandone la composizione di massima, nonché alcuni provvedimenti organizzativi da attuare in ciascun presidio ospedaliero.
- Il Comitato predetto, è stato anche previsto dal Decreto del Ministero della Sanità 13 settembre 1988 sulla determinazione degli standard del personale ospedaliero e dall' art. 135



del DPR 28.11.90, n.384 che disciplina le "commissioni per la verifica e la revisione della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie, al comma 6 lettera m) indica, in particolare, gli obiettivi relativi alla valutazione di progetti di metodologie per la prevenzione delle Infezioni Ospedaliere; confermato dal D.L. 30.12.92, n° 502, art. 10, riguardante il controllo di qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini.

- Le circolari ministeriali su citate, circa la composizione del Comitato, indicano testualmente: "... il Comitato coadiuvato dal Direttore Sanitario deve comprendere almeno un rappresentante delle altre aree funzionali, ma gli esperti in igiene, in malattie infettive ed in microbiologia debbono costituire le figure essenziali, così come é fondamentale la presenza del dirigente del personale infermieristico".

Considerato che



Piano Sanitario Nazionale 2002-2004 identifica le infezioni nosocomiali quali "errori in medicina", complicità che comportano un grave problema per la sanità pubblica con costi sociali, economici e sanitari rilevanti.

Tenuto conto che

nella ASL NA 3 SUD, sono attivi in ciascun Ospedale Riunito i Comitati Infezione Ospedaliere, con l'obiettivo di: contrastare il fenomeno infettivo nel paziente/utente e nell'operatore sanitario, garantire prestazioni sanitarie qualitativamente elevate,

Preso atto che

- il Comitato Infezioni Ospedaliere OO.RR. Area Stabiese risulta costituito con provvedimento, Prot. 4108/DS del 28/12/2012, ad oggetto "Comitato per la lotta alle infezioni correlate all'assistenza- OO.RR. Area Stabiese";

- il Comitato Infezioni Ospedaliere OO.RR. Area Vesuviana risulta costituito con determina Dirigenziale n. 56 del 19.07.1968, ad oggetto "Istituzione Comitato per la lotta contro le Infezioni Ospedaliere" OO.RR. Area Vesuviana;

- il Comitato Infezioni Ospedaliere OO.RR. Penisola Sorrentina risulta costituito con determina n. 433 dell'11 novembre 2011 "Istituzione Comitato per la lotta contro le Infezioni Ospedaliere";

- il Comitato Infezioni Ospedaliere OO.RR. Area Nolana risulta costituito con provvedimento, Prot. n. 59 del 4 gennaio 2013;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale della Campania, N° 1715 del 28/09/2007, ad oggetto "Approvazione del Piano Regionale e Controllo delle Infezioni associate all'assistenza"

Il Direttore della U.O.C. Risk Management

Propone al Direttore Generale di



costituire il

Comitato Aziendale per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (I.O.) ed alle altre infezioni correlate all'assistenza, come di seguito indicato:

Dott. Luigi Stella Alfano, Presidente Comitato IO OO.RR. Area Nolana

Dott. Ciro Lomello, Presidente Comitato IO OO.RR. Area Stabiese

Dott. Gennaro Improta, Presidente Comitato IO OO.RR. Penisola Sorrentina

Dott. Nicola Vitiello, Presidente Comitato IO OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Salvatore Langella, Direttore Distretto Sanitario

Dott. M. Virginia Scafarto, Direttore U.O.C. Risk Management

Dott. Edvige Cascone, Dirigente Medico U.O.C. Risk Management

Dott. Giuseppe Oriolo, Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Vittorio De Feo, Direttore U.O.C. Medicina P.O. Torre del Greco OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Roberto Palomba, Direttore U.O.C. Chirurgia OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Leonardo Napolitano, Direttore U.O.C. Laboratorio OO.RR. Area Nolana

Dott. Eduardo Nava, Direttore Dipartimento Farmaceutico

Presidente: Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato

Di affidare al predetto Comitato di Controllo delle infezioni ospedaliere le seguenti funzioni:

- a) la pianificazione e la programmazione delle strategie di lotta alle Infezioni Ospedaliere;
- b) la valutazione degli interventi attuati;
- c) la definizione dei programmi di formazione;
- d) l'elaborazione, il monitoraggio e l'implementazione di programmi annuali e triennali per la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere;
- e) l'organizzazione dei sistemi di sorveglianza epidemiologica (incidenza e prevalenza) delle infezioni correlate ai processi assistenziali;
- f) l'organizzazione del sistema di sorveglianza microbiologica continua;
- g) l'elaborazione dei dati raccolti sulle infezioni ospedaliere, delle antibiotico-resistenze;
- h) l'elaborazione delle linee-guida sull'utilizzo degli antibiotici;
- i) l'informazione, attraverso incontri programmati con il personale, sui programmi di sorveglianza e di controllo delle infezioni correlate all'assistenza e sul loro andamento, nonché sui metodi e mezzi per lo sviluppo di iniziative di educazione sanitaria da adottare nei confronti del personale ospedaliero, dei degenti, dei visitatori;
- j) 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;
- k) diffusione delle linee guida prodotte e delle raccomandazioni evidence based nazionali ed internazionali per il controllo delle infezioni ospedaliere;
- l) la verifica dell'applicazione dei programmi di sorveglianza e controllo della loro efficacia;



- m) lo sviluppo delle tecniche appropriate per la valutazione periodica degli impatti ambientali a matrice biologica nelle strutture (campionamento microbiologico ambientale);
- n) la realizzazione di programmi di formazione continua per il personale sanitario;
- o) 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;
- p) la redazione di un rapporto annuale sulle attività svolte, sulla situazione epidemiologica delle strutture ospedaliere, con formulazione di eventuali proposte in ordine alla sorveglianza, prevenzione, formazione, ricerca;

Di costituire il Gruppo Operativo per la lotta alle Infezioni Ospedaliere ed alle altre infezioni correlate all'assistenza, per il supporto tecnico organizzativo del Comitato predetto, come di seguito indicato:

Dott. Amalia Pedozzi, igienista Direzione Sanitaria OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Rosalba Santarpia, Igienista Direzione Sanitaria OO.RR. Area Stabiese

Dott. Antonio Castaniere, Igienista Direzione Sanitaria OO.RR. Area Nolana

Dott. Maria Rosaria Veneri, Microbiologa, Laboratorio Analisi OO.RR. Area Stabiese

Sig. Luigi Caccaviello, Collaboratore Professionale Infermiere OO.RR. Penisola Sorrentina

Di individuare quale coordinatore del Gruppo Operativo la Dott.ssa Amalia Pedozzi, Dirigente Medico Direzione Sanitaria OO.RR. Area Vesuviana e di confermare lo stesso Dirigente quale Referente Aziendale per le Infezioni Ospedaliere e le Infezioni Correlate all'assistenza,

IL DIRETTORE

U.O.C. RISK MANAGEMENT

Dott.ssa Maria Virginia Scafaro  
*Maria Virginia Scafaro*



## II DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione resa dal Direttore della U.O.C. Risk Management, con la sottoscrizione in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo di Azienda

### DELIBERA

di istituire il Comitato Aziendale per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (I.O.) ed alle altre infezioni correlate all'assistenza, come di seguito indicato:

Dott. Luigi Stella Alfano, Presidente Comitato IO OO.RR. Area Nolana

Dott. Ciro Lomello, Presidente Comitato IO OO.RR. Area Stabiese

Dott. Gennaro Improta, Presidente Comitato IO OO.RR. Penisola Sorrentina

Dott. Nicola Vitiello, Presidente Comitato IO OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Salvatore Langella, Direttore Distretto Sanitario

Dott. M. Virginia Scafarto, Direttore U.O.C. Risk Management

Dott. Edvige Cascone, Dirigente Medico U.O.C. Risk Management

Dott. Giuseppe Oriolo, Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Vittorio De Feo, Direttore U.O.C. Medicina P.O. Torre del Greco OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Roberto Palomba, Direttore U.O.C. Chirurgia OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Leonardo Napolitano, Direttore U.O.C. Laboratorio OO.RR. Area Nolana

Dott. Eduardo Nava, Direttore Dipartimento Farmaceutico

Presidente: Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato

Di affidare al predetto Comitato di Controllo delle infezioni ospedaliere le seguenti funzioni:

- a) la pianificazione e la programmazione delle strategie di lotta alle Infezioni Ospedaliere;

- b) la valutazione degli interventi attuati;
- c) la definizione dei programmi di formazione;
- d) l'elaborazione, il monitoraggio e l'implementazione di programmi annuali e triennali per la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere;
- e) l'organizzazione dei sistemi di sorveglianza epidemiologica (incidenza e prevalenza) delle infezioni correlate ai processi assistenziali;
- f) l'organizzazione del sistema di sorveglianza microbiologica continua;
- g) l'elaborazione dei dati raccolti sulle infezioni ospedaliere, delle antibiotico-resistenze;
- h) l'elaborazione delle linee-guida sull'utilizzo degli antibiotici;
- i) l'informazione, attraverso incontri programmati con il personale, sui programmi di sorveglianza e di controllo delle infezioni correlate all'assistenza e sul loro andamento, nonché sui metodi e mezzi per lo sviluppo di iniziative di educazione sanitaria da adottare nei confronti del personale ospedaliero, dei degenti, dei visitatori;
- j) 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;
- k) diffusione delle linee guida prodotte e delle raccomandazioni evidence based nazionali ed internazionali per il controllo delle infezioni ospedaliere;
- l) la verifica dell'applicazione dei programmi di sorveglianza e controllo della loro efficacia;
- m) lo sviluppo delle tecniche appropriate per la valutazione periodica degli impatti ambientali a matrice biologica nelle strutture (campionamento microbiologico ambientale);
- n) la realizzazione di programmi di formazione continua per il personale sanitario;
- o) 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;
- p) la redazione di un rapporto annuale sulle attività svolte, sulla situazione epidemiologica delle strutture ospedaliere, con formulazione di eventuali proposte in ordine alla sorveglianza, prevenzione, formazione, ricerca;



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive mark.

Di costituire il Gruppo Operativo per la lotta alle Infezioni Ospedaliere ed alle altre infezioni correlate all'assistenza, per il supporto tecnico organizzativo del Comitato predetto, come di seguito indicato:

Dott. Amalia Pedozzi, igienista Direzione Sanitaria OO.RR. Area Vesuviana

Dott. Rosalba Santaripa, Igienista Direzione Sanitaria OO.RR. Area Stabiese

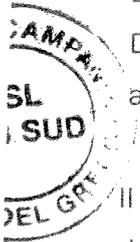
Dott. Antonio Castaniere, Igienista Direzione Sanitaria OO.RR. Area Nolana

Dott. Maria Rosaria Veneri, Microbiologa, Laboratorio Analisi OO.RR. Area Stabiese

Sig. Luigi Caccaviello, Collaboratore Professionale Infermiere OO.RR. Penisola Sorrentina

Di individuare quale coordinatore del Gruppo Operativo la Dott.ssa Amalia Pedozzi, Dirigente Medico Direzione Sanitaria OO.RR. Area Vesuviana e di confermare lo stesso Dirigente quale Referente Aziendale per le Infezioni Ospedaliere e le Infezioni Correlate all'assistenza.

Il Direttore proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, che data l'urgenza viene resa immediatamente esecutiva, curandone ogni consequenziale adempimento.



IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Giuseppe Russo

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Salvatore Panaro

IL DIRETTORE GENERALE  
Maurizio D'Amora



Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

**TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 64074 in data 20 GIU. 2013

**TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 dell' L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE**

Deliberazione della G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Decisione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO

17

**INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA** 19 GIU. 2013 **A:**

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	
	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
	U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL. INTEG. DONNA E BAMB.	
	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 52
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM.VA	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD.TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD.TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA NOLANA
	U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. AREA STABIESE
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TER.	DISTRETTO N. 49	
	U.O.C. GEST.TECN.SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
	U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	