

Area di programma

Rischio infettivo

Caratteristiche e finalità generali delle attività

L'Area ha come obiettivo generale la promozione di un costante e progressivo miglioramento della capacità del Servizio sanitario regionale di rispondere ai problemi posti dalla diffusione delle malattie infettive.

Le malattie infettive continuano infatti a rappresentare un rischio per la salute pubblica, anche a causa del continuo emergere di nuovi microrganismi e del ripresentarsi, con caratteristiche epidemiologiche inedite, di malattie note. L'ultimo rapporto dell'European Center for Disease Control sull'epidemiologia delle malattie infettive in Europa (dati 2008) sottolinea l'importanza in particolare di cinque aree: le infezioni respiratorie (in particolare influenza e tubercolosi); le infezioni HIV; la malattie infettive prevenibili con la vaccinazione (in particolare le infezioni pneumococciche); le infezioni correlate all'assistenza; l'antibioticoresistenza.

A queste bisogna aggiungere le malattie infettive causate da microrganismi prima sconosciuti, quali ad esempio la SARS, i nuovi virus dell'influenza a/H1N1 e dell'influenza aviaria, le infezioni da Chikungunya e le infezioni da West Nile virus, la cui comparsa è da attribuire a diversi fattori, tra i quali l'aumento degli scambi internazionali, cambiamenti climatici o ambientali che consentono la sopravvivenza e diffusione di nuovi vettori, l'adattamento di specie microbiche a nuove condizioni di vita.

Le attività dell'Area sono finalizzate a mantenere azioni continuative e sistematiche di monitoraggio e controllo dei rischi infettivi in ambito regionale e a individuare, sperimentare e trasferire nel Servizio sanitario regionale le opportune innovazioni necessarie ad assicurare:

- la sorveglianza di queste malattie e il monitoraggio dei programmi di controllo, attraverso l'istituzione di nuovi sistemi informativi o modalità innovative di utilizzo e integrazione di sistemi informativi già esistenti;
- il miglioramento delle pratiche professionali in tema di controllo del rischio infettivo, attraverso la definizione di linee guida, l'attuazione di programmi di intervento mirati a promuovere l'integrazione tra servizi e la qualità dell'assistenza prestata, la formazione/informazione del personale sanitario, lo sviluppo e la diffusione delle competenze e degli strumenti necessari a sostenere e facilitare i processi di gestione del rischio infettivo;
- la realizzazione delle idonee innovazioni organizzative.

Ulteriori attività dell'Area sono quelle finalizzate al coordinamento di programmi nazionali - finanziati dal CCM - di sorveglianza e controllo di specifiche malattie infettive, quali in particolare la tubercolosi e le infezioni correlate all'assistenza, e la conduzione di specifici progetti di ricerca nell'ambito delle malattie infettive, finanziati da istituzioni europee.

Funzioni sostenute dall'Area

Segnalazione rapida di epidemie ed eventi sentinella

L'Agenzia sanitaria e sociale regionale - Area di programma Rischio infettivo ha, nell'ambito del sistema di segnalazione regionale, la responsabilità di coordinare in particolare la risposta all'isolamento di microrganismi con profilo di resistenza inusuale e alle epidemie ed eventi sentinella sostenuti da microrganismi di frequente riscontro nel corso dell'assistenza, che si verificano in pazienti o operatori in strutture sanitarie e socio-sanitarie, e il compito di sviluppare e valutare modelli innovativi di risposta agli eventi oggetto della segnalazione (indagine epidemiologica, linee guida di intervento, valutazione degli interventi attuati).

In collaborazione con il Servizio Sanità pubblica e il Servizio Sistemi informativi della DGSPS, le attività di quest'anno saranno in particolare finalizzate al trasferimento del sistema di segnalazione rapida su piattaforma web, in modo integrato con il sistema di notifica delle malattie infettive, in modo da migliorare la tempestività e l'accuratezza del sistema ed eliminare flussi duplicati nella trasmissione dei dati alla Regione.

Obiettivi per il 2010

Consolidare la sorveglianza e il controllo di eventi epidemici ed eventi sentinella attraverso:

- pubblicazione del rapporto annuale;
- collaborazione con la Direzione generale Sanità e politiche sociali per il trasferimento del sistema di segnalazione su piattaforma web, nell'ambito del nuovo sistema di sorveglianza delle malattie infettive.

Strutture coinvolte: Rete informativa integrata con DGSPS, Servizio Sanità pubblica e Servizio Sistema informativo sanità e politiche sociali.

Sorveglianza e controllo di malattie infettive emergenti e riemergenti

L'Area collaborerà con il Servizio sanità pubblica della Direzione generale Sanità e politiche sociali nell'attuazione di interventi mirati a migliorare la sorveglianza e il controllo di malattie infettive emergenti e riemergenti, attraverso il miglioramento dei sistemi di sorveglianza esistenti o l'istituzione, ove necessario, di nuovi sistemi, la conduzione di indagini regionali, la definizione di documenti di indirizzo.

Obiettivi del 2010

Consolidare, in collaborazione con la Direzione generale Sanità e politiche sociali, la sorveglianza e il controllo di malattie infettive emergenti e riemergenti. In particolare:

- preparazione del rapporto annuale sulla tubercolosi;
- organizzazione di iniziative formative per diffondere le nuove linee guida nazionali sulla tubercolosi, incluse le indicazioni per il controllo della TB nella popolazione migrante che saranno disponibili all'inizio del 2010;
- collaborazione allo studio di sicurezza ed effectiveness della vaccinazione contro l'influenza A H1N1 condotto a Reggio Emilia, per quanto concerne l'ampliamento dell'analisi a livello regionale sulla base delle fonti informative correnti disponibili.

Strutture coinvolte: Servizio Sanità pubblica.

Ricerca & innovazione

Antibioticoresistenza e uso di antibiotici

Il fenomeno dell'antibioticoresistenza è in progressivo aumento in conseguenza del parallelo incremento nell'uso di antibiotici e della diffusione nella popolazione di cloni di microrganismi resistenti. Sono in progressivo aumento non solo le resistenze isolate a specifici antibiotici, ma anche le resistenze multiple, incluse quelle a farmaci di ultima generazione. In tutta Europa, in particolare modo in Terapia Intensiva, vengono segnalati pazienti infetti con batteri resistenti a tutti o quasi tutti gli antibiotici disponibili: in una recente indagine europea l'8% dei medici di terapia intensiva intervistati ha dichiarato di avere trattato più di 10 casi di infezioni sostenute da questo tipo di batteri negli ultimi 6 mesi.

Il fenomeno dell'antibioticoresistenza ha assunto in Italia dimensioni preoccupanti; i dati epidemiologici rilevati a livello europeo dimostrano infatti come l'Italia sia tra i paesi con frequenze più elevate di microrganismi resistenti agli antibiotici, e anche tra quelli con consumi più elevati di antibiotici. Per contrastare questo fenomeno, l'Area Rischio infettivo ha attivato ormai da alcuni anni un progetto mirato a rendere disponibili informazioni epidemiologiche sul fenomeno, utili a indirizzare gli interventi, e ad attuare specifici programmi di intervento per le aree e i temi individuati come più rilevanti.

Il progetto si articola in due principali aree di attività:

- la sorveglianza delle resistenze antibiotiche, con l'obiettivo di costruire le basi informative empiriche, attraverso l'istituzione e il consolidamento di un sistema informativo specifico e la promozione di un miglioramento della capacità dei laboratori di microbiologia di saggiare la sensibilità agli antibiotici;
- Il monitoraggio e l'attuazione di interventi per promuovere l'uso appropriato degli antibiotici, sia in comunità che in ospedale.

Obiettivi del 2010

Consolidare il programma di controllo dell'emergenza e diffusione di infezioni resistenti agli antibiotici attraverso:

- l'analisi e la diffusione dei dati sulle resistenze, come meglio dettagliato nella macroarea specifica;
- l'analisi e la diffusione dei dati sull'uso di antibiotici e l'attuazione di interventi mirati a promuovere l'uso appropriato di antibiotici, come meglio dettagliato nella macroarea specifica.

Strutture coinvolte: Servizio Sistema informativo sanità e politiche sociali.

SORVEGLIANZA DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA

La disponibilità di dati epidemiologici sulla frequenza delle resistenze e sulla correlazione con l'uso di antibiotici è necessaria sia per quantificare la quota di resistenze effettivamente attribuibile alla pressione antibiotica, sia per aumentare la percezione di questo fenomeno e supportare interventi mirati a migliorare l'uso razionale di antibiotici. La fonte informativa di base sulle infezioni resistenti agli antibiotici è rappresentata dall'archivio dei laboratori, anche se questa fonte è in grado di individuare solo una parte di tutte le infezioni insorte, selezionata sulla base dei criteri utilizzati dai clinici per richiedere o meno una diagnosi di laboratorio e della probabilità che ciascun tipo di infezione produca o meno campioni analizzabili dal laboratorio. È tuttavia l'unica fonte di dati correnti utilizzabile per la sorveglianza delle infezioni antibioticoresistenti.

Gli obiettivi del sistema regionale di sorveglianza sono:

- quantificare i livelli di antibioticoresistenza;
- monitorare i loro trend temporali.

I dati ottenuti possono essere utilizzati per:

- effettuare confronti con altri contesti (nazionali e internazionali);
- formulare indicazioni per la terapia empirica delle infezioni in ambito comunitario e ospedaliero;
- correlare i livelli di resistenza con i dati di consumo degli antibiotici;
- valutare l'efficacia di interventi miranti al contenimento/riduzione delle resistenze.

Partecipano al sistema di sorveglianza regionale i laboratori dei presidi ospedalieri pubblici. I dati vengono trasmessi semestralmente, secondo un tracciato record e codifiche standardizzate al Servizio Sistema informativo Sanità e politiche sociali. I dati trasferiti dai laboratori, infine, vengono integrati con quelli derivanti da altri flussi regionali: schede di dimissione ospedaliera (SDO), assistenza negli hospice, assistenza domiciliare integrata (ADI), farmaceutica territoriale e Registro di mortalità, per l'identificazione delle infezioni acquisite durante la degenza ospedaliera e per la

realizzazione di studi specifici per valutare i fattori di rischio per l'acquisizione di particolari infezioni resistenti in comunità e la correlazione esistente con l'uso di antibiotici.

Obiettivi del 2010

Consolidare il programma di controllo dell'emergenza e diffusione di infezioni resistenti agli antibiotici attraverso:

- analisi dei dati rilevati mediante il flusso informativo corrente regionale basato sui laboratori e afferente al Servizio Sistema informativo Sanità e politiche sociali della DGSPS e la produzione del rapporto annuale;
- attuazione di studi mirati a migliorare la capacità dei laboratori di diagnosi dell'antibioticoresistenza relativamente a microrganismi specifici. Verrà completato lo studio iniziato nel 2009 sul saggio delle resistenze in *Staphylococcus aureus*.

Strutture coinvolte: Servizio Sistema informativo Sanità e politiche sociali.

SORVEGLIANZA DELL'USO DI ANTIBIOTICI

L'utilizzo non appropriato di farmaci antimicrobici in comunità rappresenta uno dei problemi cruciali nel controllo della diffusione delle farmaco-resistenze: il singolo fattore più importante nella selezione di patogeni respiratori resistenti è infatti rappresentato dalla pressione selettiva esercitata dagli antibiotici.

In ambito umano, le principali aree di uso potenzialmente inappropriato sono il trattamento delle infezioni delle alte vie respiratorie in comunità, per le quali viene somministrato il 50% degli antibiotici e che nel 70% dei casi sono virali. Un secondo ambito di utilizzo inappropriato è la profilassi, soprattutto quella chirurgica, che in molti casi viene prolungata più del necessario, contribuendo ad aumentare il rischio che emergano resistenze. Un ulteriore ambito è quello della terapia delle infezioni delle vie urinarie, infezioni molto frequenti e motivo comune di prescrizioni antibiotiche non necessarie.

Alla prescrizione non appropriata si aggiungono i problemi legati all'utilizzo improprio dell'antibiotico da parte del paziente: trattamenti sospesi prima del termine, antibiotici non consumati che vengono conservati e riutilizzati in occasioni successive in dosi sub-terapeutiche.

Il progetto ha i seguenti obiettivi generali:

- monitorare il trend d'uso degli antibiotici sulla base degli archivi regionali esistenti (farmaceutica territoriale e farmaceutica ospedaliera);
- implementare programmi di intervento mirati a promuovere l'uso appropriato di antibiotici e valutarne l'impatto in termini di appropriatezza d'uso ed effetto sulle resistenze.

Nell'ambito di questo sottoprogetto è stato attivato ProBA - Progetto Bambini e antibiotici per promuovere l'uso appropriato di antibiotici nelle infezioni delle alte vie respiratorie in età pediatrica.

Obiettivi del 2010

Consolidare il programma di controllo dell'uso di antibiotici attraverso:

- monitoraggio dell'uso di antibiotici e in particolare:
 - § analisi dei dati degli archivi regionali della farmaceutica territoriale e ospedaliera e produzione di rapporti annuali sull'uso di antibiotici rispettivamente in comunità e in ambito ospedaliero;
 - § analisi dei dati dello studio condotto nel 2009 nell'ambito del Progetto ESAC (European Study in Antibiotic Consumption) sull'uso di antibiotici nelle strutture residenziali per anziani lungodegenti;
- attuazione di interventi mirati a promuovere l'uso appropriato di antibiotici e in particolare:
 - § monitoraggio dell'impatto del progetto ProBA per l'uso appropriato di antibiotici nelle infezioni delle alte vie respiratorie in età pediatrica, sulla base delle prescrizioni di antibiotici e dell'uso di test rapidi per la diagnosi di infezione streptococcica;
 - § diffusione delle linee guida per la diagnosi e il trattamento delle infezioni delle vie urinarie, preparate in collaborazione con il CeVEAS di Modena;
 - § monitoraggio delle attività avviate nelle Aziende sulla base dei dati inviati nel 2009 sul consumo ospedaliero di antibiotici, preparati in collaborazione con il Servizio Politica del farmaco su mandato della Commissione regionale del farmaco;
 - § organizzazione di iniziative formative per diffondere le recenti linee guida sulla chemioprophilassi antibiotica perioperatoria del Piano nazionale Linee guida e collaborazione al programma dell'ORI sull'implementazione delle linee guida.

Strutture coinvolte: tutte le Aziende sanitarie, Rete informativa integrata con DGSPS, Servizio Sistema informativo Sanità e politiche sociali, Servizio Politica del farmaco.

Le infezioni correlate all'assistenza: sorveglianza e controllo

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano un problema rilevante per la sicurezza del paziente e degli operatori, sia in ambito ospedaliero che nei servizi territoriali.

Per contenerne il rischio, è essenziale in primo luogo dotarsi di strumenti utili a quantificare le dimensioni del fenomeno e a promuovere una maggiore attenzione al problema da parte degli operatori. A tale scopo sono stati attivati e/o sono in fase di avanzata sperimentazione a livello regionale sistemi per la sorveglianza delle ICA in reparti ad alto rischio, quali i reparti chirurgici e i servizi di terapia intensiva.

Accanto a ciò è importante migliorare la capacità delle Aziende e dei singoli professionisti di rispondere alle problematiche poste dal rischio infettivo, attraverso la definizione e sperimentazione di strategie efficaci, modalità organizzative innovative, lo sviluppo e la diffusione di competenze e strumenti necessari a sostenere e facilitare i processi di gestione del rischio infettivo.

In questo ambito rientrano anche le attività del Progetto LaSER (Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna), mirato a ridurre la mortalità per sepsi attraverso la prevenzione delle sepsi correlate all'assistenza, il riconoscimento precoce di tutti i casi di sepsi e il loro trattamento tempestivo.

Il progetto si articola in due sottoprogetti:

- sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, mirato a sperimentare sistemi innovativi di sorveglianza e a migliorare la capacità delle Aziende e di singoli professionisti di gestire le problematiche relative al rischio infettivo;
- Progetto LaSER "Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna";

Nel 2010 verranno consolidati e ampliati i sistemi di sorveglianza regionali già attivati, e verranno messi a punto strumenti per diffondere capacità e competenze nella gestione del rischio infettivo.

Obiettivi del 2010

Obiettivi del progetto per il 2010 sono:

- discussione con le Aziende della bozza predisposta di un documento regionale di indirizzo per la gestione del rischio infettivo, che include anche gli indicatori da inserire nel Bilancio di missione in accordo a quanto previsto dal PSSR 2008-2010;
- definizione, sulla base della sperimentazione effettuata in collaborazione con l'Area Accreditamento e qualità dell'ASSR, del percorso di valutazione del sistema di gestione del rischio nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna (check list sul rischio infettivo);
- sperimentazione, attivazione e gestione dei sistemi di sorveglianza specifici, come meglio dettagliato nella macroarea specifica;
- valutazione dell'impatto del Progetto LaSER nelle diverse Aziende della regione, come meglio dettagliato nella macroarea specifica;
- coordinamento permanente dei responsabili dei CIO delle Aziende sanitarie della regione e delle infermiere addette al controllo, mediante: 1) preparazione e gestione degli incontri trimestrali della rete CIO; 2) gestione del sito Sharepoint ER-ReCI; 3) attività di supporto per le misure di prevenzione delle infezioni.

SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Il sottoprogetto si pone l'obiettivo di consolidare ed estendere i sistemi regionali di sorveglianza delle ICA già attivati nei reparti a rischio.

Obiettivi del 2010

Obiettivi del progetto per il 2010 sono:

- sorveglianza e controllo delle infezioni in Unità di chirurgia:
 - § pubblicazione del report annuale Sicher per interventi non ortopedici;
 - § pubblicazione del report annuale Sicher per interventi ortopedici;
 - § organizzazione di un evento seminariale di presentazione dei report e degli aggiornamenti in tema di prevenzione e controllo delle infezioni in chirurgia;
- sorveglianza e controllo delle infezioni in Unità di terapia intensiva:
 - § estensione del sistema di sorveglianza SiTI-ER;
 - § pubblicazione del report annuale SiTI-ER.

Strutture coinvolte: tutte le Aziende sanitarie.

PROGETTO LASER "LOTTA ALLA SEPSI IN EMILIA-ROMAGNA"

Il sottoprogetto si pone l'obiettivo di consolidare il progetto LaSER e di analizzare nelle diverse Aziende della regione il grado di sviluppo del progetto e le caratteristiche di implementazione, allo scopo di pianificare in modo mirato la fase di valutazione dell'impatto degli interventi.

Obiettivi del 2010

Obiettivi del progetto per il 2010 sono:

- coordinamento dello studio di valutazione quantitativa dell'impatto del Progetto "Lotta alla sepsi" nelle singole Aziende sanitarie;
- organizzazione di un evento seminariale sullo stato di avanzamento del Progetto "Lotta alla sepsi" in Emilia-Romagna;
- gestione del sito Sharepoint LASER.

Strutture coinvolte: tutte le Aziende sanitarie.

Progetti finanziati da istituzioni nazionali o europee

Sicurezza del paziente: il rischio infettivo (finanziato dal Centro per la prevenzione e controllo delle malattie - CCM)

Il progetto ha l'obiettivo di consolidare alcune delle attività avviate nell'ambito dei progetti finanziati all'Agenzia dal CCM "Prevenzione e controllo dell'infezioni associate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria (INF-OSS)" e "Sicurezza del paziente: il rischio infettivo" e, in parte, di estenderle.

Il progetto mira, in particolare, a promuovere una maggiore attenzione alla sicurezza del paziente da parte di istituzioni e singoli operatori sanitari attraverso:

- l'istituzione e il consolidamento a livello nazionale di sistemi di sorveglianza continuativa delle infezioni in chirurgia e in terapia intensiva, compatibili con il sistema di sorveglianza europeo HELICS;
- la definizione di un curriculum formativo per il personale addetto al controllo delle infezioni e la formazione di base degli operatori sanitari;
- l'integrazione delle attività di controllo delle infezioni con i programmi di gestione del rischio.

Obiettivi specifici del progetto sono:

- attivare un centro di raccolta a livello nazionale dei dati rilevati sulle infezioni del sito chirurgico e le infezioni in terapia intensiva, da Regioni, singole Aziende, progetti collaborativi a livello nazionale. Partecipare con dati italiani al Progetto HELICS a livello europeo;
- concordare, nell'ambito del coordinamento interregionale, un curriculum formativo per il personale addetto alle infezioni correlate all'assistenza. Realizzare un pacchetto formativo di base sulle ICA per il personale sanitario;
- sperimentare l'utilità, nell'ambito del controllo delle ICA, di strumenti sviluppati per la gestione del rischio, quali griglie per la valutazione delle caratteristiche organizzative e strutturali o la root cause analysis e l'incident reporting. Analizzare i problemi di responsabilità professionale medica e di struttura rispetto alle infezioni insorte in corso di assistenza sanitaria.

Nel 2010 verrà predisposto un report nazionale sulle infezioni del sito chirurgico e in UTI e verrà definita la bozza di curriculum formativo.

Stop alla tubercolosi in Italia: piano di formazione e strategie per la gestione dei casi I e II (finanziati dal Centro per la prevenzione e controllo delle malattie - CCM)

Per promuovere la traduzione operativa degli obiettivi del piano "Stop alla tubercolosi in Italia", i seguenti aspetti, in particolare, richiedono interventi mirati:

- aumentare la percezione del problema da parte di medici e di altro personale di assistenza primaria e assicurare la disponibilità per i programmi di controllo di personale adeguatamente formato;
- assicurare la gestione unitaria dei pazienti con tubercolosi, per tutta la durata del trattamento (il cosiddetto case holding) attraverso il coordinamento tra le figure di assistenza primaria e specialistica coinvolte nel caso e il lavoro integrato con i servizi sociali e socio-sanitari.

Per fare ciò sono necessarie azioni specifiche mirate a promuovere informazione e formazione sul problema della tubercolosi e l'individuazione di strategie ed esperienze efficaci ad assicurare il coordinamento e il lavoro integrato di tutte le figure che concorrono nell'assistenza di un paziente con tubercolosi.

Di conseguenza, il progetto si propone di sviluppare:

- un piano nazionale di formazione sulla tubercolosi, diretto a: a) medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e altro personale dei servizi territoriali sanitari e socio-sanitari, con l'obiettivo di promuovere la diagnosi tempestiva di tubercolosi; b) personale coinvolto nell'assistenza al paziente con tubercolosi ("dispensario funzionale" o altra forma organizzativa) con l'obiettivo di assicurare l'implementazione delle misure di buona pratica clinica;
- un documento sulle strategie e modalità organizzative efficaci a garantire l'integrazione dell'assistenza prestata ai pazienti con tubercolosi;
- l'integrazione in un database comune dei dati sull'esito del trattamento provenienti da tutte le Regioni che hanno già attivato un programma in tal senso, allo scopo di contribuire alla sorveglianza europea e rendere disponibili a livello nazionale dati epidemiologici di confronto.

Nel 2010 verranno predisposti il pacchetto formativo diretto ai MMG e PLS e il pacchetto formativo per diffondere le linee guida nazionali sulla tubercolosi.

Valutazione della diffusione nosocomiale dello *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina; stesura di raccomandazioni (finanziato dal Centro per la prevenzione e controllo delle malattie - CCM - coordinamento ISS)

La frequenza di infezioni sostenute da *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA) nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie rappresenta un indicatore della qualità degli interventi mirati a prevenire la trasmissione di infezioni da persona a persona in ambito assistenziale. I dati disponibili sulla frequenza di MRSA, rilevati

nell'ambito del Progetto EARSS a livello europeo e dal Progetto ARIS in Italia, testimoniano di come l'Italia sia tra i Paesi europei nei quali la frequenza di diffusione di questi microrganismi raggiunga livelli di vero allarme per la sanità pubblica: mediamente il 40% delle infezioni invasive sostenute da *S. aureus* è dovuto a un ceppo resistente alla meticillina.

Anche nel 2010 l'Agenzia collaborerà con l'Istituto superiore di sanità alla messa a punto di strumenti utili a promuovere programmi efficaci di sorveglianza e controllo di queste infezioni a livello nazionale, regionale e locale, attraverso il miglioramento della sorveglianza del fenomeno, e alla predisposizione di un documento di indirizzo e di strumenti operativi utili a promuovere l'adozione nelle strutture sanitarie di misure atte a ridurre il rischio di trasmissione degli MRSA.

Chikungunya virus infection: epidemiological and clinical features (finanziato dal Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali)

Il Progetto - che si sviluppa nell'ambito del Programma strategico "Zoonosi e infezioni virali esotiche: fronteggiare le emergenze attraverso un approccio integrato fra medicina umana e veterinaria" (capofila ISS) - ha l'obiettivo di:

- approfondire gli aspetti epidemiologici e clinici dell'infezione in un paese non tropicale (prevalenza dell'infezione, percentuale di pazienti asintomatici e paucisintomatici, sintomatologia clinica all'esordio e successivamente fattori associati a una maggiore probabilità di essersi infettati e fattori prognostici associati a forme cliniche protratte);
- utilizzare questi parametri per stimare la probabilità di nuove epidemie in diversi scenari, mediante l'utilizzo di modelli matematici;
- individuare nuovi esami diagnostici per la diagnosi di infezione da Chikungunya, accurati e riproducibili;
- studiare la possibile persistenza del virus nel territorio, attraverso lo studio sperimentale della trasmissione transovarica in *A. albopictus* e indagini di sieroprevalenza tra gli animali domestici che possono essere venuti a contatto con il virus;
- valutare l'accuratezza dei metodi tradizionali per il monitoraggio dell'infestazione da *A. albopictus*, attraverso studi comparativi con diversi indici proposti in letteratura;
- valutare l'efficacia di interventi mirati a ridurre la diffusione di *A. albopictus*.

Nel 2010 verrà effettuata l'analisi dei risultati dello studio di coorte e proseguirà il coordinamento delle attività di ricerca delle diverse Unità operative anche attraverso l'organizzazione di incontri periodici.

Collaborazioni: Servizio Sanità pubblica; Dipartimento di Sanità pubblica dell'Azienda USL di Ravenna; Dipartimento Malattie infettive parassitarie e immunomediate -

Istituto superiore di sanità; Istituto zooprofilattico della Lombardia ed Emilia-Romagna; Centro Agricoltura Ambiente s.r.l. Crevalcore (BO); Fondazione Bruno Kessler.

Progetto "Come migliorare l'uso degli antibiotici attraverso una campagna informativa diretta ai cittadini - uno studio controllato in Emilia-Romagna" (finanziato da Agenzia italiana del farmaco)

Nel 2010 prenderanno avvio le attività del progetto "Come migliorare l'uso degli antibiotici attraverso una campagna informativa diretta ai cittadini - uno studio controllato in Emilia-Romagna", finanziato al CeVEAS dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) nell'ambito del bando 2008 e alla cui realizzazione collabora l'Agenzia.

The HALT project. Surveillance of Healthcare-Associated infections and related practices in European Long-Term care facilities, 2009-2010 (finanziato da European Center for Disease Control and Prevention -ECDC)

Il Progetto - che sarà sviluppato da quattro partner: Università Claude Bernard di Lione, Scientific Institute of Public Health di Bruxelles, Health Protection Agency di Londra, ASSR Regione Emilia-Romagna - ha l'obiettivo di promuovere il controllo delle infezioni e della diffusione di microrganismi antibioticoresistenti negli stati europei, attraverso:

- la creazione di una rete di reti nazionali che partecipino a studi europei ripetuti di prevalenza puntuale;
- la rilevazione della prevalenza di infezioni correlate all'assistenza (ICA) nelle strutture territoriali di lungodegenza europee (long term care facilities - LTCF) che ospitano residenti con elevati bisogni sanitari;
- la rilevazione di indicatori di processo e struttura relativi al controllo delle infezioni nello stesso gruppo di strutture;
- la definizione e implementazione di una metodologia sostenibile per stimare la prevalenza di ICA nelle LTCF in Europa (definizione delle LTCF da includere negli studi di prevalenza europei; selezione e definizione delle ICA da includere; criteri per classificare i residenti e le strutture in funzione dei bisogni e dell'offerta assistenziale; ecc.).

Obiettivi 2010: predisposizione del protocollo finale di studio; coordinamento in Italia dello studio europeo che si terrà a maggio 2010.

Concordance Study of Case Definitions of Healthcare Associated Infections (finanziato da European Center for Disease Control and Prevention -ECDC)

Il progetto ha l'obiettivo di valutare il grado di concordanza nelle definizioni delle infezioni correlate all'assistenza utilizzate in Europa (IPSE/HELICS) con quelle utilizzate negli Stati Uniti (CDC), per valutare la confrontabilità dei risultati dei sistemi di

sorveglianza europei e statunitensi e decidere quali definizioni utilizzare nello studio europeo di prevalenza, che verrà promosso dall'ECDC.

Lo studio, condotto in collaborazione con l'ECDC, verrà portato avanti da un team di studio internazionale in Paesi europei selezionati (Austria, Belgio, Francia, Italia, Germania, Spagna).

Lo studio è finanziato dall'European Center for Disease Control e coordinato dalla prof.ssa Petra Gastmeier dell'Institute of Hygiene and Environmental Health Charité - University Medicine Berlin, Germania.