

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI:

5-10952 Silvia Giordano: Realizzazione di un polo oncologico pluriterritoriale presso l'ospedale Sant'Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata dei Goti (BN)	116
ALLEGATO 1 (Testo della risposta)	118
5-01735 Binetti: Iniziative volte a prevenire le infezioni ospedaliere	116
ALLEGATO 2 (Testo della risposta)	120
AVVERTENZA	117

INTERROGAZIONI

Martedì 18 luglio 2017. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Davide Faraone.

La seduta comincia alle 13.35.

5-10952 Silvia Giordano: Realizzazione di un polo oncologico pluriterritoriale presso l'ospedale Sant'Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata dei Goti (BN).

Il sottosegretario Davide FARAONE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Silvia GIORDANO (M5S), replicando, dichiara di considerare surreale la risposta ricevuta, che coincide di fatto con le premesse della sua interrogazione senza fornire elementi concreti in relazione ai quesiti posti.

5-01735 Binetti: Iniziative volte a prevenire le infezioni ospedaliere.

Il sottosegretario Davide FARAONE risponde all'interrogazione in titolo nei

termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Paola BINETTI (Misto-UDC-IDEA), replicando, si dichiara soddisfatta della risposta, pur evidenziando l'estremo ritardo con cui essa viene fornita. A prescindere dal singolo caso oggetto dell'interrogazione, sottolinea la delicatezza del tema delle infezioni ospedaliere, spesso causate da batteri antibioticoresistenti. Rilevando che non tutti i Comitati Infezioni Ospedaliere (CIO) funzionano in maniera adeguata, auspica una prevenzione più efficace, da attuarsi anche attraverso l'impiego combinato di diverse competenze. Nel ricordare che in passato era consuetudine prevedere un antibiogramma per assicurare un uso mirato degli antibiotici, segnala che l'abbandono di tale buona prassi, al fine di ridurre i tempi di intervento, ha contribuito ad accrescere l'antibiotico-resistenza.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 13.50.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE REFERENTE

Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché

disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

C. 3868 Governo, approvato dal Senato e C. 334 Catanoso Genoese, C. 993 Rondini, C. 1088 Grimoldi, C. 1229 Lenzi, C. 1429 Fabbri, C. 1961 Miotto, C. 2518 Binetti, C. 2781 Lodolini, C. 3263 Gregori, C. 3307 Vezzali, C. 3319 Vezzali, C. 3377 Lenzi e C. 3999 Elvira Savino.

ALLEGATO 1

5-10952 Silvia Giordano: Realizzazione di un polo oncologico pluri-territoriale presso l'ospedale Sant'Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata dei Goti (BN).**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito all'interrogazione parlamentare in esame, poiché essa si concentra su problematiche afferenti alla preminente competenza regionale in tema di organizzazione del servizio sanitario sul territorio, si risponde sulla base degli elementi forniti dalla Prefettura-Ufficio territoriale del governo di Benevento che ha provveduto ad acquisire informazioni presso le competenti Autorità regionali.

Al riguardo, la direzione generale dell'azienda sanitaria locale di Benevento ha segnalato che il decreto del Commissario *ad acta* n. 33 del 2016, recante il « Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del decreto ministeriale n. 70 del 2015 » non ha previsto l'istituzione del polo oncologico pluriterritoriale nel presidio ospedaliero di Sant'Agata dei Goti.

Per quanto concerne, invece, la realizzazione di un servizio di medicina nucleare a Benevento, la direzione generale dell'azienda ospedaliera « Rummo » di Benevento ha precisato di aver inviato alla Regione Campania, in data 12 aprile 2017, una « Richiesta di implementazione Medicina nucleare – Azienda ospedaliera Rummo di Benevento », in cui sono state sviluppate le motivazioni alla base della formulazione di una specifica richiesta di attivazione della medicina nucleare presso la medesima struttura ospedaliera.

In particolare, il decreto del Commissario *ad acta* n. 98 del 2016 ha istituito la Rete oncologica campana, negli ambiti della quale devono trovare la loro collocazione funzionale tutte le strutture pub-

bliche e private che erogano prestazioni di Tomografia ad emissione di positroni e di Tomografia computerizzata per i pazienti oncologici.

All'Azienda ospedaliera « Rummo » di Benevento viene riconosciuto un importante ruolo all'interno della Rete Oncologica Campana, quale Centro di II livello – « Centro oncologico di riferimento polispecialistico » della stessa Rete.

In effetti, il territorio provinciale si potrebbe giovare fortemente della presenza di un Centro oncologico, quale quello ipotizzato presso il Presidio ospedaliero di Sant'Agata dei Goti, da integrare con le attività espletate dall'azienda ospedaliera « Rummo ».

Inoltre, il « Rummo » di Benevento è, attualmente, l'unica azienda sanitaria pubblica della Regione Campania sprovvista di Medicina nucleare, pur essendo dotata di numerose branche di altre specialità.

Ogni anno l'Azienda ospedaliera « Rummo » prescrive centinaia di prestazioni diagnostiche – soprattutto in ambito oncologico – le quali non soddisfano direttamente gli utenti e costringono i cittadini della Provincia di Benevento a rivolgersi o all'unica struttura privata presente nel territorio, o alle strutture pubbliche ubicate in altre Province, se non in altre Regioni, aumentando la mobilità passiva e sottoponendo i pazienti ad enormi disagi e a continui tragitti.

Per tali motivi, l'Azienda ospedaliera « Rummo » ha richiesto, come detto, di poter attivare la disciplina della Medicina

nucleare, inserendola nel programma regionale, e di poter installare un apparato per Tomografia ad emissione di positroni e per Tomografia computerizzata.

Concludo rassicurando gli onorevoli interroganti che, sebbene, come detto, l'organizzazione della rete ospedaliera com-

peta in primo luogo alla Regione, il Ministero della salute monitorerà l'evolversi della situazione al fine di garantire la migliore erogazione di servizi sanitari ed il conseguente riconoscimento di un'assistenza efficiente ai pazienti presenti sul territorio.

ALLEGATO 2

5-01735 Binetti: Iniziative volte a prevenire le infezioni ospedaliere.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Con riferimento all'interrogazione parlamentare in esame, si risponde sulla base degli elementi forniti dalla Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo di Roma che ha acquisito le necessarie informazioni presso la Regione Lazio.

Al riguardo, la citata Regione ha preliminarmente rappresentato che l'evento di decessi per colite fulminante da infezione da *clostridium difficile*, verificatisi nell'Ospedale San Giovanni Addolorata, risale al 2013 allorché si registrò una concentrazione – nel periodo maggio-giugno – di detti casi in pazienti ricoverati nell'unità di terapia intensiva del citato Ospedale.

A seguito di quanto occorso, la struttura, in collaborazione con la Asl competente per territorio, ha messo in atto azioni specifiche di sorveglianza e controllo: in particolare, è stata avviata una indagine epidemiologica con l'obiettivo di identificare e trattare i casi di infezione presenti nonché prevenirne di nuovi.

Tra le attività intraprese si segnalano la revisione dei protocolli per il controllo delle infezioni (nello specifico quello predisposto per la gestione delle infezioni da *clostridium difficile*); lo svolgimento di corsi di formazione specifici a cui hanno partecipato medici ed infermieri nonché l'analisi dei risultati emersi dal sistema di sorveglianza dei casi di infezione dal virus in questione nel periodo dicembre 2015 a settembre 2016. Al riguardo, la medesima Regione ha fatto presente che si è registrato un andamento di tipo stagionale con un picco a fine inverno e a fine estate, conformemente a quanto riportato dalla letteratura.

Per quanto concerne la programmazione e le attività poste in essere dalla Regione in materia di prevenzione, la stessa ha rappresentato di aver rilanciato con forza le iniziative a sostegno del contrasto alle infezioni correlate all'assistenza e all'antibiotico resistenza e per il buon uso degli antimicrobici.

In particolare, con decreto del commissario *ad acta* del 24 novembre 2015 (n. U00563) è stato istituito il Coordinamento regionale dei Comitati di controllo delle infezioni correlate all'Assistenza a cui sono state attribuite funzioni di progettazione, formazione ed informazione, nonché l'elaborazione di strategie e linee di indirizzo regionali volte alla riduzione del rischio infettivo.

Ciò si aggiunge al precedente decreto del commissario *ad acta* del 6 luglio 2015 (n. U00309) con cui è stato approvato il piano regionale della prevenzione 2014-2018.

Inoltre, la Regione stessa ha elaborato un Piano Operativo, trasmesso alle aziende pubbliche del Servizio sanitario regionale per la trasposizione in specifici piani attuativi, che prevede, tra l'altro, l'impegno da parte delle Direzioni aziendali di definire ed attuare una politica di contrasto alle infezioni associate alle pratiche sanitarie, al fenomeno della antibiotico resistenza e per il buon uso degli antimicrobici; il Piano prevede, altresì, l'inserimento delle tematiche nell'ambito dei criteri di valutazione delle direzioni aziendali e nel rispetto dei LEA nonché un censimento delle attività di sorveglianza e controllo delle infezioni esistenti a livello locale finalizzato anche allo sviluppo di pro-

grammi formativi per la prevenzione, monitoraggio e controllo delle infezioni nonché per il buon uso degli antibiotici.

Peraltro, il 18 agosto dello scorso anno la Regione medesima ha emanato le « Linee di indirizzo per la stesura dei Piani per i Comitati di controllo delle infezioni correlate all'assistenza della Regione Lazio ».

Infine, la Regione ha comunicato che è in corso la revisione del sistema di sorveglianza per *clostridium difficile*, e che, a tal fine, sta procedendo all'estensione del modello messo a punto per il Giubileo 2015-2016, in occasione del quale, in considerazione del possibile cambiamento delle patologie attese per l'arrivo di viaggiatori provenienti da più parti del mondo, si è reso necessario un sistema che consentisse una più rapida notifica ed informazioni più celeri distinte per agente causale.

Posto quanto sopra, è il caso di far presente che la qualità dell'assistenza sanitaria passa anche attraverso un efficiente sistema di sorveglianza delle infezioni ad essa correlate. Ciò rappresenta,

infatti, una componente essenziale dei programmi mirati a promuovere la qualità dell'assistenza, riducendo il rischio di infezioni per i pazienti, i visitatori e gli operatori sanitari. La disponibilità di sistemi di sorveglianza e di monitoraggio del fenomeno, di elevata qualità e accuratezza, oltre che supportati da sistemi informativi integrati, è di essenziale importanza 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, nonché per individuare tempestivamente eventi sentinella ed epidemie.

Per questi motivi ritengo, pertanto, di poter rassicurare l'onorevole interrogante che il Ministero della salute, da sempre sensibile al tema della sicurezza dei pazienti e degli operatori, si terrà in contatto con le competenti strutture regionali al fine di verificare la definizione del predetto sistema di sorveglianza e garantire, quindi, la riduzione di incidenza delle infezioni medesime, a tutela della salute dei pazienti e degli operatori.