



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"



ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 142/1/X/EG-RA

Prot. n.145 del 12 novembre 2018

Al Presidente della Giunta
regionale

Interrogazione a risposta scritta

**Oggetto: Misure di profilassi per l'infezione tubercolare -
Eventi sentinella P.O. San Paolo**

La sottoscritta Consigliere regionale, Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) La tubercolosi rappresenta un rischio riemergente, ed è stato indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come grave problema di sanità pubblica a livello mondiale. In Italia, l'incidenza di TB negli ultimi anni è stata inferiore a 10 casi di malattia/100.000 abitanti, soglia entro la quale un Paese è definito dall'OMS come a bassa incidenza;
- b) Secondo il direttore del dipartimento di Sanità pubblica dell'Università Federico II di Napoli, Maria Triassi, la tubercolosi è in ascesa in Italia soprattutto a causa dei fenomeni migratori;
- c) La Tbc resta un grave ed emergente problema di salute pubblica in Campania, sia per le popolazioni immigrate, indebolite da promiscuità e carenze alimentari e igieniche, sia per la popolazione autoctona, nelle categorie di pazienti che scontano una debolezza immunitaria dovuta a cure oncologiche, trapianti, terapie per malattie autoimmuni, Hiv e varie fragilità legate all'età e ad altre patologie. Un problema che implica misure di prevenzione e di protezione stringenti per i cittadini e anche per il personale dei reparti specializzati;

Considerato che:

- a) Si è appreso da notizie di stampa che nell'ultimo anno presso il P.O. San Paolo si sarebbero verificati ben 3 eventi sentinella, ossia il contagio di operatori sanitari successivo al ricovero di pazienti con diagnosi di TBC;
- b) La notte tra il 18 e il 19 ottobre una dottoressa contagiata di Tbc nell'ospedale San Paolo di Napoli, dopo aver assistito un paziente ivi ricoverato



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

nel gennaio 2018 con la stessa diagnosi, è deceduta. La stessa, non era stata sottoposta ai controlli periodici da parte del medico competente né ad altro tipo di sorveglianza sanitaria;

- c) In occasione del ricovero del paziente con sospetto di TBC non risultano essere state attuate le precauzioni standard riguardo la sanificazione ambientale e quelle specifiche raccomandate in caso di sospetto di TBC *"sistemazione in camera singola pressione negativa dell'aria 6-12 ricambi all'ora scarico esterno o filtrazione monitorizzata"*;
- d) La circostanza era stata evidenziata anche dall' associazione Federconsumatori con una nota formale al Direttore del Presidio che riscontrava asserendo l'assenza di pericolo;
- e) Un altro evento sentinella si era già verificato nel 2017 nel medesimo nosocomio quando a seguito del ricovero di un altro paziente affetto da tubercolosi furono contagiati tre dipendenti;
- f) Invero presso lo stesso ospedale, nel settembre u.s. è stata ricoverata un'altra paziente, anche essa non isolata e, contestualmente, alcuni operatori e OO.SS. avevano denunciato la mancanza di disinfettanti normalmente utilizzati per la sanificazione ambientale e per decontaminare le postazioni dei pazienti ricoverati; successivamente altri 2 medici sono risultati positivi ai test per la tbc;

Rilevato che:

- a) Con Decreto Dirigenziale n. 299 del 14/12/2017 la Regione Campania ha individuato le azioni per il miglioramento della sorveglianza degli esiti del trattamento antitubercolare ed approvato il protocollo operativo per la gestione dei contatti per la tubercolosi.
- b) In particolare per gli ospedali o istituzioni residenziali il decreto precitato prevede che *"...i pazienti ricoverati in Ospedale o residenti in istituzioni con esposizione accidentale a pazienti con TB contagiosa devono essere valutati per lo screening di infezione tubercolare latente secondo il metodo dei cerchi concentrici, con priorità per coloro che abbiano condiviso spazi confinati (ad es.: stanza di degenza, stanza da letto, soggiorno, cella di reclusione) per almeno 8 ore con il caso indice o che presentino aumentato rischio di progressione di malattia"*. In caso si riscontri una infezione tubercolare latente, per cui è indicato il trattamento specifico il decreto raccomanda i seguenti interventi per migliorare l'aderenza al trattamento:
 - Materiale informativo in linguaggio appropriato



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

- Consegna periodica dei farmaci per l' ITL
 - Counselling per l'educazione alla salute
 - Visite a domicilio
 - Adozione di strumenti per la valutazione dell'aderenza: diario del paziente, o altri tipi di monitoraggio, supporto sociale, compresi eventuali incentivi, utilizzo di mediatori culturali per tutti gli interventi con immigrati;
- c) Tra i soggetti più a rischio di contrarre la tubercolosi, figurano anche gli operatori sanitari. Diversi studi, infatti, hanno riportato negli anni, evidenze circa eccessi di incidenza e prevalenza di infezioni tubercolari latenti e TB negli operatori sanitari;
- d) In ambiente sanitario l'esposizione ad agenti biologici rappresenta, di fatto, uno dei principali fattori di rischio occupazionale presente. Ai sensi del D.lgs. 81/2008 il datore di lavoro ha l'obbligo di formalizzare la valutazione dei rischi: valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza;
- e) Secondo le linee guida ministeriali la classificazione per livello di rischio dei Presidi ospedalieri deve essere basata anche sulle caratteristiche epidemiologiche della tubercolosi nel bacino di utenza del presidio, oltre che sul numero di casi di tubercolosi assistiti nell'anno, e sui risultati dell'analisi delle conversioni tubercoliniche tra gli operatori sanitari.
- f) La normativa precitata impone di sottoporre a sorveglianza sanitaria, ad opera del medico competente, i lavoratori addetti alle attività per le quali la valutazione dei rischi abbia evidenziato un rischio specifico per la salute, correlato alle attività lavorative;

Rilevato altresì che:

- a) Secondo le linee guida ministeriali in merito alle misure per la prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari ogni istituzione sanitaria che si trovi a fornire assistenza sanitaria a pazienti con TB sospetta o accertata dovrebbe sviluppare politiche scritte che specifichino: 1) le indicazioni per l'attuazione dell'isolamento respiratorio; 2) le persone preposte a porre le indicazioni per l'inizio e la sospensione dell'isolamento respiratorio; 3) le specifiche precauzioni previste dall'isolamento respiratorio;



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

Tutto ciò premesso, rilevato e considerato si interroga la Giunta e si vuole sapere:

1. Se l'Ospedale San Paolo e gli altri PP.OO. dell'ASL Napoli 1 siano dotati di un Documento di Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 17 del D.lgs. 81/2008 e se il rischio tubercolare vi trovi specifica considerazione mediante apposita sezione integrativa che preveda l'attuazione delle misure di sorveglianza sanitaria degli operatori sanitari al momento dell'assunzione e successivamente. Se tale documento contenga una valutazione di eventuali carenze strutturali, edilizie o di organizzazione del lavoro che impediscano o rendano difficoltosa l'adozione di misure di contenimento del rischio ove previste.
2. Se tutti gli operatori sanitari abbiano fruito della formazione prevista dal D.lgs. 81/08 sul rischio e sulle misure di prevenzione.
3. Se a seguito degli ultimi tre eventi sentinella verificatisi si siano adottati provvedimenti di risk management puntualmente descritti nel Decreto citato in premessa, e se siano adottate misure di sorveglianza e profilassi individuale per gli operatori sanitari e per gli altri pazienti esposti al contagio e loro familiari e visitatori a cura dell'UO di Prevenzione Collettiva territorialmente competente.
4. Se corrisponde al vero che nei tre eventi sopra citati non si sia mai disposto l'isolamento del paziente con sospetta diagnosi di tubercolosi, e che sia stato indisponibile il disinfettante per la sanificazione ambientale e per decontaminare le postazioni dei pazienti ricoverati.
5. Quali sono gli esiti della Commissione incaricata dell'indagine presso il P.O. San Paolo e quali le determinazioni del Comitato per la Lotta alle Infezioni Ospedaliere.
6. Se il Servizio di Epidemiologia aziendale ha prodotto un'analisi del monitoraggio di tutte le denunce di infezione tubercolare e quali gli esiti anche in relazione a specificità epidemiologiche territoriali.
7. Se l'Osservatorio Epidemiologico Regionale possieda e sia in grado di fornire dati recenti che documentino l'ampiezza e la diffusione del fenomeno della recrudescenza di TBC in Campania, anche in relazione a specificità epidemiologiche territoriali, e quale strategia di controllo si intende attuare.

Ciarra