Câtre: Domnul Cristian BUICAN
Secretar al Camerei Deputaților

Ref. la: Răspunsuri la întrebările formulate de deputați

Stimate domnule secretar,

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu stimă,

pentru Viorel ILIE, Ministrul pentru Relația cu Parlamentul, semnează

Ștefania BÎRLIBESCU, Secretar de Stat
Stimată doamnă deputat,

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind “situatia și efectele infecțiilor intraspitalicești”, vă comunicăm alăturat în copie punctul de vedere al specialiștilor de la Institutul Național de Sănătate Publică

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DAN DUMITRESCU

Camera Deputaților
Doamnei deputat Cristina Burciu
Punct de vedere privind interpelarea doamnelor deputat Burciu Cristina referitor la întrebările privind infecțiile asociate asistenței medicale.

Deși constituie evenimente nefavorabile care sunt sub-raportate în România, dar nu numai, supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, în concomitenta cu monitorizarea utilizării antibioticelor și supravegherea antibio-rezistenței, constituie un domeniu al sănătății publice cu un impact potențial foarte important asupra calității serviciilor de sănătate, dar și asupra eficienței serviciilor prin scăderea cheltuielilor evitabile (mai ales la nivelul serviciilor spitalicești). Controlul infecțiilor asociate asistenței medicale este deși îngreunat de infrastructura spitalicească învăluită, fiind numeroase clădirile de spital care nu permit instituirii unor circuite intraspitalicești conforme standardelor de calitate actuale, în acest sens a fost luată hotărârea de construire a noii spitale.

Identificarea, analiza, controlul și monitorizarea riscului infecțios întra-spitalicesc la nivelul furnizorilor de servicii de sănătate înregistrează încă deficiențe semnificative. Raportarea infecțiilor asociate asistenței medicale sau a incidentelor/accidentelor cu risc infecțios ocupațional este deficitară. Măsurile de restrângere a auto-administrării și a abuzului de antibiotice sunt insuficiente promovate și investigate, iar supravegherea/monitorizarea fenomenului de rezistență la antibiotice este de mult timp suboptimală. În acest context este cu atât mai necesar ca resursele limitate ale sistemului de sănătate - în special fondurile publice - să fie direcționate către servicii de sănătate performante și de calitate și să fie utilizate cât mai eficient.

Standardizarea metodelor de supraveghere la nivel național și compararea rezultatelor conduc la elaborarea unor strategii țintite în vederea eficientizării sistemului de supraveghere.

România, ca stat membru al Uniunii Europene, s-a aliniat cerințelor stipulate în Directivale CE, unde infecțiile asociate asistenței medicale constituie una dintre prioritățile Deciziei 2119/98/CE implementând metode standardizate de supraveghere clinico-epidemiologice în cadrul sistemului sentinelă.

România s-a aliatat ECDC încă din anul 2010 ca răspuns la cerințele articolelor II.8.c al Recomandării Consiliului European 2009/C din 9 iunie 2009 privind siguranța pacienților incluzând prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale participând la sistemul de supraveghere a acestui tip de infecție utilizând o metodologie standardizată pentru membrii UE, metodologie în care au fost incluse și aspecte importante privind utilizarea prudentă a agentilor antimicrobieni (Recomandarea Consiliului European 2002/77/15 noiembrie 2001). În acest sens s-au derulat un studii de prevalență de moment și începand cu anul 2010 supravegherea în sistem sentinelă a plăgiilor chirurgicale și infecțiilor asociate asistenței medicale tratate în secțiile de terapie intensivă în cadrul PNS specific, respectiv PNI5.
Analiza datelor colectate în cadrul studiului de prevalență de moment în anul 2012 a relevat o prevalență de 2,8 la 100 de pașiienți prezenți la momentul studiului. În cadrul Programului Național de supraveghere și limitarea a infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene, precum și a consumului de antibiotice au fost propuse studii privind subiecte sensibile cum ar fi boala diareica asociată asistenței medicale cu etiologie Clostridium difficile, rezistența enterobacterianelor la carbapenemaze, probleme de interes în monitorizarea acestui tip de infecție. În anul 2014 a fost implementată la nivel național supravegherea infecției cu Clostridium difficile în spitale care pe parcurs a dat roade în sensul identificării de cât mai multe infecții de acest tip, se remarcă a crește a numărul de cazuri de infecții asociate asistenței medicale de cauze digestivă.

<table>
<thead>
<tr>
<th>AN</th>
<th>Total infectii</th>
<th>Septicemie</th>
<th>Respiratorii</th>
<th>Digestive</th>
<th>Urinare</th>
<th>Org. Genitale</th>
<th>Plaga Chir.</th>
<th>Cutaante</th>
<th>Alte</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2005</td>
<td>10827</td>
<td>246</td>
<td>3963</td>
<td>949</td>
<td>1233</td>
<td>380</td>
<td>1833</td>
<td>783</td>
<td>1440</td>
</tr>
<tr>
<td>2006</td>
<td>10662</td>
<td>909</td>
<td>3048</td>
<td>948</td>
<td>1144</td>
<td>494</td>
<td>1797</td>
<td>1017</td>
<td>1395</td>
</tr>
<tr>
<td>2007</td>
<td>10019</td>
<td>313</td>
<td>3104</td>
<td>925</td>
<td>1401</td>
<td>372</td>
<td>1712</td>
<td>955</td>
<td>1227</td>
</tr>
<tr>
<td>2008</td>
<td>9877</td>
<td>453</td>
<td>2990</td>
<td>836</td>
<td>1491</td>
<td>281</td>
<td>1806</td>
<td>739</td>
<td>1051</td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>8203</td>
<td>492</td>
<td>3025</td>
<td>611</td>
<td>1202</td>
<td>222</td>
<td>1578</td>
<td>632</td>
<td>721</td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>8105</td>
<td>450</td>
<td>2715</td>
<td>619</td>
<td>1404</td>
<td>215</td>
<td>1703</td>
<td>483</td>
<td>661</td>
</tr>
<tr>
<td>2011</td>
<td>8463</td>
<td>610</td>
<td>2753</td>
<td>682</td>
<td>1506</td>
<td>173</td>
<td>1679</td>
<td>403</td>
<td>657</td>
</tr>
<tr>
<td>2012</td>
<td>8278</td>
<td>502</td>
<td>2744</td>
<td>687</td>
<td>1488</td>
<td>182</td>
<td>1565</td>
<td>320</td>
<td>790</td>
</tr>
<tr>
<td>2013</td>
<td>9296</td>
<td>718</td>
<td>2617</td>
<td>1417</td>
<td>1685</td>
<td>213</td>
<td>1636</td>
<td>293</td>
<td>707</td>
</tr>
<tr>
<td>2014</td>
<td>10630</td>
<td>752</td>
<td>2457</td>
<td>2022</td>
<td>1709</td>
<td>186</td>
<td>1542</td>
<td>256</td>
<td>696</td>
</tr>
<tr>
<td>2015</td>
<td>12316</td>
<td>939</td>
<td>2549</td>
<td>4074</td>
<td>1938</td>
<td>180</td>
<td>1724</td>
<td>238</td>
<td>624</td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td>14175</td>
<td>1209</td>
<td>3065</td>
<td>5075</td>
<td>3418</td>
<td>233</td>
<td>2176</td>
<td>455</td>
<td>815</td>
</tr>
<tr>
<td>2017</td>
<td>19007</td>
<td>1304</td>
<td>5849</td>
<td>6049</td>
<td>2568</td>
<td>181</td>
<td>2297</td>
<td>834</td>
<td>840</td>
</tr>
</tbody>
</table>

În județul Cluj în anul 2017 au fost raportate:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Total infectii</th>
<th>Septicemii</th>
<th>Respiratorii</th>
<th>Digestive</th>
<th>Urinare</th>
<th>Org. Genitale</th>
<th>Plaga Chir.</th>
<th>Cutaante</th>
<th>Alte</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1720</td>
<td>226</td>
<td>348</td>
<td>388</td>
<td>313</td>
<td>2</td>
<td>16</td>
<td>303</td>
<td>124</td>
</tr>
</tbody>
</table>

În urma Planului strategic de acțiune lansat în luna februarie 2016 de Ministerul Sănătății privind îmbunătățirea activităților destinate prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței antimicrobiene și reducerii consumului de antibiotice, care vizează în principal atingerea următoarelor obiective majore:
A. Creșterea capacității de diagnostic, prevenire și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
B. Realizarea unui sistem eficient de raportare a infecțiilor asociate asistenței medicale
C. Îmbunătățirea activității de supraveghere și limitare a rezistenței bacteriene
D. Reducerea consumului excesiv și nejustificat de antibiotice,
au fost concretizate următoarele:
- elaborarea și implementarea ordinului MS 1101 (M.O. 791/2016) privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infectiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, care a regelementat modalitatea standardizată de supraveghere și atribuțiile personalului medical implicat, precum și ale unității sanitare

Deși timidă, se remarcă în ultimii ani o creștere a raportării acestui tip de infecție, ceea ce permite o cunoaștere mai bună a situației și în consecință elaborarea unor măsuri mai eficiente de control al fenomenului, respectiv al infecțiilor asociate asistenței medicale care rămân în continuare o problemă de sănătate publică.

![Diagram](image_url)

Rata de incidencea raportata de județul Cluj pentru anul 2017 a fost de 0.90% de externi.

Din analiza cazurilor înregistrate pe cause 6.7% au fost reprezentate de septicemii (Nr. IAAM total 19607, din care septicemii 1304), județul Cluj înregistrând o proporție de 13.1% (Nr. IAAM total 1720, din care septicemii 226).

- în anii 2016-2017 au fost susținute prin intermediul INSP în cadrul PNS specific, respectiv PNI5 cursuri de formare pentru personalului medical implicat în supravegherea acestui tip de infecție, a limitării rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice pentru 114 spitale.
INSP a pus la dispoziție tuturor spitalelor metodologia de supraveghere a infecțiilor cu Clostridium difficile, cat și metodologia de implementare a studiului de prevalență de moment, metodologii care sunt în concordanță cu cerințele europene.

Controlul pe termen lung presupune elaborarea unor criterii unitare defalcate în funcție de tipul de spital și care trebuie riguros respectate, elaborarea unor planuri responsabile de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și nu în ultimul rând implicarea și responsabilizarea activa a clinicienilor în recunoașterea și controlul acestui tip de infecție, importanța limitării rezistenței microbiene cât și a consumului de antibiotice.

Rezultatele obținute până la acest moment pot conferi direcții de urmat care ar avea beneficii atât în ceea ce privește siguranța pacientului cât și economice.

Din punct de vedere tehnic considerăm că obiectivul principal la acest moment îl reprezintă implicarea efectivă în identificarea și raportarea cât mai corectă a fenomenului în vederea evaluării corecte a dimensiunii acestuia și apoi elaborarea celor mai eficiente măsuri de limite, dar și finanțarea unor servicii de sănătate performante (resurse umane, logistică și de infrastructură).

Măsurile și strategia de politică sanitară a Ministerului Sănătății depășesc sfera de atribuții ale INSP.

---

Dr. Roxana Șerban  
Medic primar epidemiolog  
Coordonator PNS (PNI.5)

---

Intocmit  
Dr. Andreea Niculcea  
Medic specialist epidemiolog