

**PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI
CORRELATE ALL'ASSISTENZA**

Struttura Residenziale Socio-Riabilitativa

JOHNNY & MARY S.R.L

Paliano (FR)

Responsabile Dott. Gianluca Mauro

Anno 2020

INDICE

| | | |
|---|------|---|
| 1. CONTESTO ORGANIZZATIVO | pag. | 3 |
| <i>1.1. Resoconto delle attività del PAICA precedente</i> | pag. | 4 |
| 2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA | pag. | 5 |
| 3. OBIETTIVI | pag. | 6 |
| 4. ATTIVITÀ | pag. | 6 |
| 5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA | pag. | 7 |
| 6. RIFERIMENTI NORMATIVI | pag. | 7 |
| 7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA | pag. | 8 |



1 CONTESTO ORGANIZZATIVO

Per quanto attiene il contesto organizzativo, si rimanda ai dati contenuti nel PARM 2020.

In data 10/3/2020 viene istituito il comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CCICA) costituito da:

- Dott. Gianluca Mauro Risk Manager e Direttore Sanitario;
- Dott.ssa Daniela Riscolo Direzione Strategica;
- Dott.ssa Antonella Filosa Coordinatore Infermieristico.

Nella Struttura, pur presenti stanze ad un posto letto, non sono presenti locali atti all'isolamento temporaneo in attesa del trasferimento in struttura ospedaliera dedicata.

All'interno delle strutture viene attuato un intervento medico, psicologico e riabilitativo nei confronti di utenti con gravi compromissioni del funzionamento personale, relazionale e sociale.

L'intervento multidisciplinare si articola in diverse attività complementari:

- attività psichiatrica;
- attività psicologica e psicoterapica;
- attività riabilitativa
- attività risocializzante;
- attività di coordinamento.

Nelle medicherie e nei corridoi verranno posizionati, entro il 31/3/2020, i dispenser di gel idroalcolico.

La Struttura stabilirà, entro il 31/12/2020, una convenzione con un laboratorio esterno specializzato in esami ematochimici ed indagini batteriologiche.

I pazienti possono usufruire dei servizi territoriali, nei limiti e nei tempi necessari.

L'Azienda considerate le dimensioni dell'attività e la specifica tipologia degli interventi realizzati all'interno delle strutture ha ritenuto, anche in considerazione degli specifici profili professionali, di delegare al gruppo UVR il controllo delle ICA atteso peraltro che tale attività si ritiene collegata alla gestione del rischio clinico.

L'Unità di Valutazione del Rischio clinico (UVR) è un organo collegiale composto da:

- Risk Manager che coincide con il Direttore Sanitario della struttura residenziale;
- Direzione amministrativa;



-RSPP ed RLS.

L'UVR, al fine di approfondire quanto elaborato dalla Regione in tema di ICA si è riunita in apposita riunione individuando quali azioni operative da implementare:

- programmare una riunione semestrale dell'UVR in via ordinaria salvo effettuare riunioni specifiche nel caso si rilevassero elementi che richiedano interventi tempestivi per affrontare eventuali ICA;
- revisionare le procedure e le istruzioni operative che impattano sul rischio di ICA al fine, se necessario, adeguarle a mutate attività sanitarie o prescrizioni normative;
- programmare adeguate sessioni formative per il personale in relazione alle diverse funzioni svolte nelle strutture.

L'UVR ha, infine, ritenuto di redigere, ratificare e diffondere a tutto il personale in servizio gli allegati:

- Manuale Operativo per il rischio infettivo;
- Procedura per la gestione del rischio infettivo 2020.

1.1 RESOCONTO DELLE ATTIVITA' DEL PAICA PRECEDENTE

Il PAICA è stato ufficializzato dalla Regione Lazio nell'anno corrente, di tal che non sono disponibili per questa SRSR versioni precedenti: la presente stesura rappresenta, dunque, la prima elaborazione ufficiale.

Nel corso degli anni precedenti, si è ritenuto di aderire alle istruzioni operative di seguito riportate:

- IO n.1 "prevenzione delle infezioni Ospedaliere e delle patologie infettive" redatta in data 28/10/2010;
- IO n.36 "gestione e/o inserimento di pazienti affetti da forme parassitarie" redatta in data 29/07/2013;
- IO n.14 "metodologia di ricerca ambientale per prevenzione pericolo Legionella" redatta in data 16/12/2010



2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA

La realizzazione del PAICA riconosce due specifiche responsabilità:

- la responsabilità del presidente del CCICA, che redige il PAICA con la collaborazione degli altri membri del Comitato, e ne monitora l'implementazione;

- la responsabilità della Direzione Strategica, che presiede all'attuazione del PAICA e fornisce al CCICA ed all'organizzazione della struttura le risorse e le direttive per la realizzazione delle attività previste dal PAICA medesimo

| Azione | Presidente CCICA | Direttore Sanitario | Direttore Amministrativo | Strutture Amministrative e Tecniche di supporto | Componenti UVR |
|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|-----------------------|
| Redazione PAICA | R | R | C | C | C |
| Adozione PAICA | C | C | I | I | C |
| Monitoraggio PAICA | R | C | C | C | C |

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

Nell'organigramma della SRSR Johnny & Mary srl, le figure di riferimento sono:

- Dott. Gianluca Mauro, Risk Manager e Direttore Sanitario;
- Dott.ssa Daniela Riscolo Direzione Strategica;
- Dott.ssa Antonella Filosa Coordinatore Infermieristico.

3. OBIETTIVI

Nel recepire le Linee Guida Regionali in materia di elaborazione del PAICA, alcuni obiettivi sono stati ritenuti prioritari per le strategie aziendali. Essi obiettivi si intendono definiti in modo da includere quelli del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR):

- Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;
- Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, promuovendo interventi finalizzati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e al monitoraggio-contenimento delle ICA, incluse quelle da infezioni invasive dipendenti da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE)

4. ATTIVITÀ

| OBIETTIVO | ATTIVITA' | INDICATORE |
|--|--|--|
| Diffondere la cultura della sicurezza delle cure | Organizzazione di corsi di formazione in materia di prevenzione e monitoraggio delle ICA <u>ENTRO IL31/12/2020</u> | Partecipazione del personale in servizio |
| | Formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici <u>ENTRO IL IL31/12/2020</u> | Partecipazione del personale in servizio |
| Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa | Esecuzione di un'indagine di prevalenza sulle principali ICA; ricezione di report compilati dai MMG sulle prescrizione degli antibiotici ed esame del report <u>ENTRO IL IL31/12/2020</u> | Verbale audit/riunione |
| | Elaborazione, revisione, implementazione del modello di sorveglianza attiva (tamponi rettali, coproculture) delle colonizzazioni/infezioni da CPE <u>ENTRO IL IL31/12/2020</u> | Verbale audit/riunione |
| | Elaborazione, revisione, implementazione delle procedure finalizzate alla prevenzione del rischio infettivo <u>ENTRO IL IL31/12/2020</u> | Verbale audit/riunione |



Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Interessato.

| MATRICE DELLE RESPONSABILITA' | | |
|--------------------------------------|--------------|----------------------|
| AZIONE | CCICA | UO FORMAZIONE |
| Progettazione del corso | R | C |
| Accreditamento del corso | C | R |
| Esecuzione del corso | R | I |

Legenda: R= responsabile; C= coinvolto; I= interessato

5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal PAICA e del raggiungimento degli obiettivi in esso declinati, se ne prevede la diffusione

1. Diffusione al personale;
2. Pubblicazione sul sito internet della struttura;
3. Presentazione all'Organo di amministrazione della Società;
4. Rilascio copia alla Direzione sanitaria della struttura.

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"

Circolare Ministeriale n.52/1985 recante "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";

Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";

Determinazione Regionale n. G12355 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del documento recante 'Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella";

Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie";

Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";



Decreto del Commissario ad Acta 16 gennaio 2015, n. U00017 recante: “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, recante approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, Rep. Atti n.156/CSR del 13 novembre 2014.

Preliminare individuazione dei Programmi regionali e approvazione del "Quadro di contesto" del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018”;

Decreto del Commissario ad Acta 6 luglio 2015, n. U00309 recante: “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, ai sensi dell’Intesa Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 (rep. Atti 156/CSR)”;

Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020;

Decreto del Commissario ad Acta 29 ottobre 2018, n. U00400 recante: “Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico”.

7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Ministero della Salute: “Risk Management in Sanità-il problema degli errori” Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003;

WHO –World Alliance for patient safety -The second Global Patient Safety Challenge 2008“Safe Surgery Save Live”;

WHO: A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy (2009);

WHO: Global guidelines for the prevention of surgical site infection (2016).