

*Villa Chiara*

**VILLA CHIARA S.R.L.**

**VILLA CHIARA**

Residenza Sanitaria Assistenziale

Via di Torvecchia, 578

00168 – Roma

Tel: 066146441

Fax: /

Mail: [villachiarasrl@tiscali.it](mailto:villachiarasrl@tiscali.it)

Sito: <http://www.ambulatoriovillachiara.it/>

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

MOD PAICA

ED. / REV.	DATA	REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
01/01	28/02/2020	RM	DS	DG

**INDICE**

<b>1.</b>	<b>PREMESSA</b> .....	3
1.1.	CONTESTO ORGANIZZATIVO .....	3
1.2.	RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PAICA PRECEDENTE .....	3
<b>2.</b>	<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA</b> .....	4
<b>3.</b>	<b>OBIETTIVI</b> .....	5
<b>4.</b>	<b>ATTIVITÀ</b> .....	6
4.1.	OBIETTIVO A): DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE.....	6
4.2.	OBIETTIVO B): MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA	7
<b>5.</b>	<b>MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA</b> .....	8
<b>6.</b>	<b>RIFERIMENTI NORMATIVI</b> .....	8
<b>7.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA</b> .....	9

**1. PREMESSA****1.1. CONTESTO ORGANIZZATIVO**

La RSA Villa Chiara, nell'ambito della Gestione del Rischio Clinico, ha da sempre dedicato una particolare attenzione alle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e alla loro gestione.

In considerazione dell'impatto che le infezioni correlate all'assistenza hanno sull'assistenza stessa e in considerazione di quanto le richieste della Regione Lazio siano diventate nel tempo sempre più puntuali e specifiche (v. Tavolo Permanente 04/02/2020), nel corso dell'anno 2020 si prevede l'istituzione di un nuovo Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (nel seguito, semplicemente CC-ICA). A tal fine, anche per ottemperare alle richieste normative nazionali e regionali, verrà introdotta una procedura di gestione del Comitato stesso, in relazione alle altre attività, con cui, tra l'altro, verranno definiti ruoli, programmi e periodicità di incontro.

Per quanto riguarda la gestione delle infezioni, in accordo con la procedura interna parte del proprio Sistema di Gestione Qualità, in caso di sospetto, si procede all'isolamento del Paziente e alla segnalazione del caso a parenti e operatori, oltre ovviamente all'uso dei DPI. Si provvede, quindi, all'impostazione di una corretta terapia farmacologica e, qualora il quadro clinico dovesse aggravarsi, al trasferimento in ambiente ospedaliero.

Infine, per quanto riguarda l'attuale uso di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, la struttura è dotata di dispenser, monitorati e puntualmente gestiti.

**1.2. RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PAICA PRECEDENTE**

ATTIVITÀ	REALIZZATA <sup>(A)</sup>	STATO ATTUAZIONE
<b>A1 – Progettazione ed esecuzione di almeno 1 (UNO) evento formativo aziendale in tema di "Monitoraggio e Prevenzione delle ICA" (Secondo Piano Formativo Aziendale)</b>	NO	La struttura ha un protocollo di gestione interno su cui è formato il personale. Tale formazione verrà inserita nel Piano 2020.
<b>A2– Partecipazione alla Giornata Mondiale per la Promozione del Lavaggio delle mani</b>	SI	Data informativa a Pazienti e Familiari e disposti Dispenser in struttura. Si prevede di approfondire la gestione nel corso del 2020.
<b>A3 – Organizzazione ed esecuzione di Eventi Formativi corretto utilizzo DPI, LDD, ect.</b>	NO	La struttura ha un protocollo di gestione interno su cui è formato il personale. Tale formazione verrà inserita nel Piano 2020.

(A): Sulla base dello standard prefissato per l'indicatore relativo alla specifica attività

**2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA**

La realizzazione del PAICA riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità:

- Quella del Presidente del CC-ICA che lo redige assieme agli altri componenti del Comitato e ne monitorizza l'implementazione;
- Quella della Direzione Strategica che si impegna ad adottarlo con Deliberazione e a fornire al CC-ICA e all'organizzazione della struttura le risorse e le opportune direttive (ad esempio tramite la definizione di specifici obiettivi di budget) per la realizzazione delle attività in esso previste.

Di seguito la matrice delle responsabilità del PAICA:

AZIONE	PRES. CC-ICA <sup>(A)</sup>	DG	DS <sup>(B)</sup>	DA <sup>(B)</sup>	STRUTT. DI SUPPORTO
<b>Redazione PAICA e proposta di deliberazione</b>	R	C	C	C	/
<b>Adozione PAICA con deliberazione</b>	I	R	C	C	/
<b>Monitoraggio PAICA</b>	R	I	C	C	C

DG: Direttore Generale; DS: Direttore Sanitario; DA: Direttore Amministrativo

R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato

(A): Ove non coincida con il Direttore Sanitario dell'azienda/struttura

(B): Dell'Azienda/struttura

### 3. OBIETTIVI

Di seguito vengono elencati tre obiettivi strategici regionali definiti in modo da includere quelli del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR):

- A. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;
- B. Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE);
- C. Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA. Con questo obiettivo si è inteso dare la possibilità alle strutture che partecipano attivamente a gruppi di lavoro e ad altre attività a valenza regionale, di valorizzare tali attività purché, ovviamente, sia possibile darne evidenza documentale.

Essendo mandatario declinare un **minimo di cinque attività distribuite su almeno due obiettivi a scelta fra quelli A, B, la struttura ha scelto gli obiettivi per il 2020** come declinati nelle tabelle che seguono.

**4. ATTIVITÀ****4.1. OBIETTIVO A): DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE****ATTIVITÀ 1: progettazione ed esecuzione di un corso sul monitoraggio e la prevenzione delle ICA**

**INDICATORE:** esecuzione di un numero di edizioni del corso entro il 31/12/2020 che assicuri la partecipazione di almeno 80% del personale interessato (medici, infermieri, etc.)

**((n personale formato) / (n totale del personale interessato)) > 80%**

**STANDARD:** >80%

**FONTE:** CC-ICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

<b>AZIONE</b>	<b>CC-ICA</b>	<b>DIREZIONE</b>
Progettazione Corso	R	C
Accreditamento Corso	C	R
Esecuzione Corso	R	I

**R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato**

**ATTIVITÀ 2: progettazione ed esecuzione di un corso di informazione/formazione sull'uso degli antibiotici**

**INDICATORE:** esecuzione di un numero di edizioni del corso entro il 31/12/2020 che assicuri la partecipazione di almeno 80% del personale interessato (medici, infermieri, etc.)

**((n personale formato) / (n totale del personale interessato)) > 80%**

**STANDARD:** >80%

**FONTE:** CC-ICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

<b>AZIONE</b>	<b>CC-ICA</b>	<b>DIREZIONE</b>
Progettazione Corso	R	C
Accreditamento Corso	C	R
Esecuzione Corso	R	I

**R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato**

**4.2. OBIETTIVO B): MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVA**

**ATTIVITÀ 3: procedura di gestione per il buon uso degli antibiotici e monitoraggio consumo antibiotici**

**INDICATORE:** Raggiungimento entro il 31.12.2020

**Elaborazione procedura gestione antibiotici e monitoraggio consumi.**

**STANDARD:** 100%

**FONTE:** CC-ICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

AZIONE	CC-ICA	DIREZIONE
Elaborazione procedura	C	R
Informazione/formazione personale	C	R
Verifica implementazione	C	R

R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato

**ATTIVITÀ 4: elaborazione/revisione/implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo con particolare riferimento alle infezioni da CRE**

**INDICATORE:** Raggiungimento entro il 31.12.2020

**Elaborazione/revisione/implementazione di almeno una procedura in base alle indicazioni Regionali.**

**STANDARD:** 100%

**FONTE:** CC-ICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

AZIONE	CC-ICA	DIREZIONE
Istituzione Gruppo di Lavoro	C	R
Definizione modello di sorveglianza	C	R
Definizione misure di controllo	C	R
Definizione gestione flusso nazionale	C	R
Revisione/Elaborazione procedura	C	R
Informazione/formazione personale	C	R
Verifica implementazione	C	R

R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato

**ATTIVITÀ 5: report monitoraggio consumo prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani**

**INDICATORE:** Raggiungimento entro il 31.12.2020

**Elaborazione processo monitoraggio utilizzo prodotti idroalcolici, in litri ogni 1000 giornate di degenza.**

**STANDARD:** 20 litri / 1000 gg degenza

**FONTE:** OMS

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

AZIONE	CC-ICA	DIREZIONE
Elaborazione report	C	R
Compilazione report	C	R
Condivisione risultati	C	R

R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato

**ATTIVITÀ 6: elaborazione Bundle per la prevenzione delle infezioni (es.: tratto urinario, Clostridium difficile, ect.)**

**INDICATORE:** Raggiungimento entro il 31.12.2020

**Elaborazione/implementazione di almeno due Bundle.**

**STANDARD:** 100%

**FONTE:** CC-ICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

AZIONE	CC-ICA	DIREZIONE
Revisione/Elaborazione Bundle	C	R
Informazione/formazione personale	C	R
Verifica implementazione	C	R

R: Responsabile; C: Coinvolto; I: Interessato

## 5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Il presente PAICA sarà diffuso attraverso i seguenti strumenti:

- pubblicazione sul sito internet;
- presentazione alla Direzione Aziendale;
- diffusione al personale di struttura;
- presentazione al personale di 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";
- Determinazione Regione Lazio G00163 11 gennaio 2019;
- Circolare Ministero Salute 6 dicembre 2019 – Indicazioni per la sorveglianza e controllo infezioni da CRE.



**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).