

**Struttura Residenziale Socio Riabilitativa  
"Eunos" sas di Fabi Silvio & C.**

Via Napoli, 221-00076 LARIANO (RM) Tel.-FAX 069648167  
[www.eunos.it](http://www.eunos.it) pec: [eunossas@pec.it](mailto:eunossas@pec.it) email :[fabisilvio@alice.it](mailto:fabisilvio@alice.it)  
P.IVA 06396681006

# **PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (PAICA)**

*Gennaio 2020*

# INDICE

## **1. PREMESSA**

- 1.1. Contesto organizzativo pag. 3
- 1.1.2 Risorse dedicate al controllo e alla prevenzione delle ICA pag. 4
- 1.1.3 Indicatori di diagnostica e di controllo ICA utilizzati
- 1.1.4 Numero di stanze per l'isolamento dei pazienti infettivi
- 1.1.5 Distribuzione dei dispenser di gel idroalcolico

## **2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA** pag. 5

## **3. OBIETTIVI** pag. 5

## **4. ATTIVITÀ** pag. 6

## **5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA** pag. 10

## **6. RIFERIMENTI NORMATIVI** pag. 11

## **7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA** pag. 12

## 1. PREMESSA

Il Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) della EUNOS Sas è conforme alla Determinazione della Regione Lazio N. G00163 del 11 gennaio 2019 "Approvazione ed adozione del documento recante "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA)". Con il PAICA vengono definiti gli obiettivi e le azioni da intraprendere a livello aziendale al fine di garantire la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e, in definitiva, contribuire al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure (*vedi Piano Annuale di Risk Management - PARM*).

### 1.1 Contesto organizzativo

La EUNOS SAS comprende una Struttura Residenziale Socio Riabilitativa (SRSR) h 24, collocate a Lariano (RM), autorizzata e accreditata per 10 posti letto e autorizzata per altri 10.

Il Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CCICA) della EUNOS SAS, istituito il 15 Gennaio 2020, è così composto:

COMPOSIZIONE CCICA	
Presidente CCICA	Dott.ssa Valeria Pescosolido
Risk Manager	Silvio Fabi
Direttore Sanitario	Dott.ssa Valeria Pescosolido
Referente infermieristico	I.P. Matteo Lisi
Componente R-FORM	Dott.ssa Degra R'Houma

Il CCICA ha il compito di vigilare e di presidiare tutti gli aspetti relativi alla sorveglianza e al controllo delle infezioni trasmissibili in ambito assistenziale, nonché di supportare le attività e promuovere le *best practice* finalizzate al loro contenimento. Le attività si esplicano attraverso la verifica di tutti i casi rilevabili dal sistema di sorveglianza dei Laboratori Analisi, dai sistemi di sorveglianza attiva (messi in essere secondo protocolli specifici presso alcuni settori di ricovero), nonché dai sistemi di sorveglianza obbligatori, previsti da circolari ministeriali, quali la sorveglianza della Tuberculosis, della Legionellosi e delle infezioni causate da alcuni germi multi-resistenti.

I dati rilevati dai sistemi di sorveglianza vengono periodicamente analizzati dal Comitato per rilevare le criticità esistenti e individuare gli interventi di miglioramento più idonei a contrastare il fenomeno, nonché per valutare gli esiti di eventuali azioni preventive messe in atto nel tempo.

I dati rilevati vengono, inoltre, resi noti ai clinici per mezzo di un'attività di reporting

e sono alla base, unitamente alla bibliografia internazionale di settore, della redazione.

#### **1.1.2 Risorse dedicate al controllo e alla prevenzione delle ICA**

Sono costituite dalla Direzione Sanitaria e dalla Direzione Infermieristica di Struttura che si avvalgono delle risorse logistiche ed economiche necessarie al controllo e alla prevenzione delle ICA.

#### **1.1.3 Indicatori di diagnostica e di controllo ICA utilizzati**

1. Sorveglianza di Laboratorio di Microbiologia, relativamente alla circolazione dei microrganismi e alla diffusione dei germi multi-resistenti nell'ecosistema interno;
2. Monitoraggio di Laboratorio di Microbiologia, relativamente alla valutazione delle variazioni nel tempo delle sensibilità e delle resistenze agli antifettivi dei germi nell'ecosistema interno;
3. Monitoraggio ***sull'utilizzo degli antibiotici con report mensili;***
4. Monitoraggio ***sull'utilizzo dei disinfettanti e degli antisettici;***
5. Sorveglianza e monitoraggio della diffusione di infezioni/colonizzazioni da microrganismi multi-resistenti;
6. Sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza.

#### **1.1.4 Numero di stanze per l'isolamento di pazienti infettivi**

Nella Struttura è garantita almeno una stanza adibita all'isolamento di pazienti infettivi.

#### **1.1.5 Distribuzione di dispenser di gel idroalcolico**

I dispenser di gel idroalcolico sono presenti e accessibili in tutti gli spazi comuni della Struttura.

## 2. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PAICA

La realizzazione del Piano Annuale Infezioni correlate all'Assistenza 2020 riconosce due specifiche responsabilità:

- 1) Presidente del CCICA: redige il PAICA insieme agli altri componenti del Comitato e ne promuove l'applicazione, tenendo in debito conto le linee guida regionali;
- 2) Direttore Sanitario: adotta il PAICA fornendo le opportune direttive e, d'intesa con il Direttore Operativo, le risorse necessarie per la realizzazione delle attività in esso previste.

Azione	Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo	Strutture Amministrative e Tecniche di supporto
Redazione PAICA e proposta di deliberazione	C	C	-
Adozione PAICA con deliberazione	C	C	-
Monitoraggio PAICA	C	C	C

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

## 3. OBIETTIVI

La formulazione del PAICA e la sua effettiva applicazione, la partecipazione attiva degli Operatori, la condivisione degli obiettivi da parte di tutti i soggetti interessati, l'integrazione tra i diversi soggetti aziendali (Direzione Sanitaria/Responsabile Medico, Direzioni Professioni Sanitarie, Direzione Operativa) costituisce un momento fondamentale di diffusione e affermazione della cultura della sicurezza delle cure e di un modello partecipativo per un'attività assistenziale intesa nel senso più ampio. La sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute, perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività, realizzata anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative, costituisce la *mission* dell'Azienda.

In ottemperanza a quanto previsto dalle "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA)", approvate con Determinazione della Regione Lazio n. G00163 dell'11.01.2019, e in coerenza con la *mission* aziendale, nel presente Piano Annuale sono stati individuati gli obiettivi che mirano al contenimento degli eventi avversi e al miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate, che includono quelli presenti nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR).

In particolare, il PAICA 2020 della EUNOS. intende perseguire i seguenti obiettivi:

1. Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;
2. Migliorare l'appropriatezza assistenziale e organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e al monitoraggio e contenimento delle ICA, incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE);
3. Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e di controllo delle ICA.

In linea con la *mission* aziendale, nel Piano vengono monitorati gli interventi che mirano al contenimento delle ICA e al miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate, tenendo conto della peculiarità delle singole strutture e servizi. Sono, inoltre, pianificate attività volte a garantire la revisione e l'elaborazione di procedure e di protocolli (ove applicabili), previsti dalle raccomandazioni ministeriali. Sono programmati corsi di formazione *on the job*, finalizzati alla corretta applicazione e alla diffusione capillare delle procedure/protocolli/documenti redatti dalla Struttura in tema di ICA.

#### 4. ATTIVITÀ

Le attività che si realizzano, anche attraverso il PAICA, fanno parte delle iniziative aziendali in tema di Rischio Clinico e contribuiscono al perseguimento degli obiettivi di appropriatezza ed economicità/sostenibilità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali. Viene di seguito riportato l'elenco delle attività pianificate per l'anno 2020, con la definizione di un indicatore misurabile, lo standard da raggiungere e la relativa matrice delle responsabilità, in relazione agli obiettivi strategici indicati nella Determinazione Regione Lazio n. G00163 dell'11 Gennaio 2019.

Di seguito le attività previste per il raggiungimento degli obiettivi come precedentemente definiti:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo:
1. Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA;
  2. Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici.
- 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 CPE:

1. Esecuzione di almeno una indagine di prevalenza sulle principali ICA (infezioni del sito chirurgico, infezioni da dispositivi endovascolari;
2. Definizione/implementazione/consolidamento del modello di sorveglianza attiva delle colonizzazioni/infezioni da CPE;
3. Definizione/implementazione/consolidamento delle misure di controllo della trasmissione nosocomiale delle colonizzazioni/infezioni da CPE;
4. Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale delle batteriemie da CPE;
5. Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per la sorveglianza della circolazione dei microrganismi alert;
6. Implementazione delle linee di indirizzo regionali
7. Elaborazione di report su:
  - a. Diffusione delle colonizzazioni/infezioni da CPE per l'adozione di interventi/misure di miglioramento;
  - b. Patogeni circolanti e mappe di farmacoresistenza, integrato con i dati di consumi dei farmaci antinfettivi e dei relativi costi sostenuti.
8. Elaborazione/revisione/implementazione di procedure associate alla prevenzione del rischio infettivo, con particolare riferimento alle infezioni di cui al punto 1.

<b>OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE CON SPECIFICO RIFERIMENTO ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO</b>		
<b>ATTIVITÀ 1</b> - Progettazione ed esecuzione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA		
<b>INDICATORE</b> Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 30.12.2020		
<b>STANDARD</b> SI		
<b>FONTE</b> CCICA		
<b>MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ</b>		
<b>Azione</b>	<b>CCICA</b>	<b>R- FORM</b>
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	I

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

**OBIETTIVO A) DIFFONDERE LA CULTURA DELLA SICUREZZA DELLE CURE CON SPECIFICO RIFERIMENTO ALLA PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO**

**ATTIVITÀ 2** - Progettazione ed esecuzione di attività di formazione degli operatori nella polifarmacologia e sull'uso degli antibiotici

**INDICATORE**

Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 30.12.2020

**STANDARD**

SI

**FONTE**

CCICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	R-FORM
Progettazione del corso	R	C
Accreditamento del corso	C	R
Esecuzione del corso	R	I

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

**OBIETTIVO 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 CPE**

**ATTIVITÀ 1** - Incontri periodici del CCICA in tema di infezioni correlate all'assistenza.

**INDICATORE**

Realizzazione di una riunione CCICA per anno

**STANDARD**

SI

**FONTE**

CCICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	RISK MANAGER	CCICA
Convocazione Riunioni	C	R
Partecipazione Riunioni	R	C

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



**OBIETTIVO 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 CPE**

**ATTIVITÀ 2-** Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale della batteriemia da CPE

**INDICATORE:** Realizzazione di una Procedura Aziendale per la regolamentazione della raccolta e trasmissione dei dati della Struttura al Risk Manager per la sorveglianza dei CPE ai fini del flusso dati verso il sistema di sorveglianza nazionale delle batteriemie da CPE.

**STANDARD**

SI

**FONTE**

CCICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	RISK MANAGER	DIR. SANITARIO
Redazione	R	C	C
Approvazione	I	R	I
Esecuzione e diffusione	I	C	R

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

**OBIETTIVO 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 CPE**

**ATTIVITÀ 3 –** Definizione/implementazione/consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per la sorveglianza della circolazione dei microrganismi alert

**INDICATORE:** Realizzazione di una Procedura Aziendale per la regolamentazione della raccolta e trasmissione dei dati della Struttura al Risk Manager per la sorveglianza dei microrganismi *alert*.

**STANDARD**

SI

**FONTE**

CCICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCIA	RISK MANAGER	DIR. SANITARIO
Redazione	R	C	C
Approvazione	I	R	I
Adozione e diffusione	I	C	R

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

## 5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività e degli interventi previsti dal PAICA 2020 e per favorire il raggiungimento degli obiettivi prefissati, il Presidente del CCICA assicura la massima diffusione del documento a tutte le Strutture attraverso la:

1. pubblicazione sul sito aziendale;
2. invio tramite e-mail alla Direzione Sanitaria/Responsabile Medico di Struttura.

Sarà cura del Direttore Sanitario/Responsabile Medico di Struttura provvedere alla diffusione capillare del documento a tutti gli Operatori Sanitari.

## 6. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. 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";
2. D.P.R. 14 gennaio 1997 recante "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";
3. Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo I della legge 30 novembre 1998, n. 419";
4. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 106/2009, recante "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro";
5. Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità;
6. Circolare Ministeriale n.52/1985 recante "Lotta contro le Infezioni Ospedaliere";
7. Circolare Ministeriale n.8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza";
8. Seduta della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008 recante "Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano concernente la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure. Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131";
9. Determinazione Regionale n.Cr04112 del 01 aprile 2014 recante "Approvazione del documento recante: 'Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CC ICA)";
10. Nota prot. n. 58028/GR/11/26 del 03 febbraio 2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria — Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante "Relazione conclusiva Piani Annuali di Risk Management delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio 0014; Obiettivi 2015 Rischio Clinico Regione Lazio;
11. Nota prot. n. 99218/GR/11/26 del 23 febbraio 2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria — Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante "Percorso Aziendale per il recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti";
12. Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)";
13. 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";
14. Determinazione Regionale n. G12356 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti";
15. 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";

16. Nota prot. U0583694 del 17 novembre 2017 della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali — Area Programmazione della Rete Ospedaliera e Risk Management recante "Adempimenti LEA 2017";
17. Determinazione Regionale n. G16829 del 6 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";
18. Determinazione n. G01226 del 2 febbraio 2018 recante "Revisione delle Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) ai sensi della legge 24/2017".
19. Determinazione n. G00163 2019 del 11 gennaio 2019 "Approvazione ed adozione del documento recante le "Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA)".

## 7. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1. Ministero della Salute: "Risk Management in Sanità- il problema degli errori" Commissione Tecnica sul Rischio Clinico DM 5 marzo 2003;
2. WHO — World Alliance for patient safety - The second Global Patient Safety Challenge 2008 "Safe Surgery Save Live";
3. The New NHS: modern and dependable. London: Stationary Office, 1997;
4. Reason J, Managing the risks of organization accidents, 1997;
5. Reason J, Human error: models and management, BMJ 2000; 320; 768-770;
6. Corrado Papa, Chiara Lozupone. La Legge Gelli-Bianco. Un momento ulteriore di riflessione verso un approccio sistemico Risk — Based;
7. Benci L., Bernardi A. et al.: Sicurezza delle cure e responsabilità sanitaria. Commentario alla legge 24/2017. Quotidiano Sanità edizioni, 2017;
8. ISO Norme 9001:2000-e-19011 Joint Commission
9. Raccomandazioni e Manuale della sicurezza dei pazienti e degli operatori reperibili sul sito del Ministero della Salute: [http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=2911&area=qualita&menu=formazione);
10. Ministero della Salute: Protocollo per il monitoraggio degli Eventi Sentinella luglio 2009:  
[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp/lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp/lingua=italiano&id=238&area=qualita&menu=sicurezza);
11. AHRQ Quality Indicators: Guide to Patient Safety Indicators  
<http://www.qualityindicators.ahrq.gov/default.aspx.32>