

IL BRIGANTE

S.n.c.

di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C.

Sede legale ed operativa : 04019 Terracina (LT) Via Badino n. 267

S.R.T.R.e. "ESSERCI"



Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza(PAICA)- 2021

(a cura del CC-ICA)

REDAZIONE	Comitato per il Controllo delle ICA	FIRMA
VALIDAZIONE	Presidente CCICA Dott. DANIELE NOCCA	
APPROVAZIONE	MAGHERITA MASSARONI PENELOPE SUBIACO Amministratori e legali rappresentanti	

Aggiornamento Febbraio 2021

IL BRIGANTE S.n.c.
di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C.
S.R.T.R.e. "ESSERCI"

PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA – 2021

PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA	
STATO DELLE REVISIONI	
Revisione 0	20.02.2020
Revisione 1	22.02.2021

INDICE

1. Dati generali	4
2. Premessa.....	5
3. Ambito di applicazione	7
4. Contesto organizzativo	9
5. Il Comitato per il controllo delle ICA	10
6. Resoconto attività del PAICA 2020	11
7. Matrice delle responsabilità del PAICA	14
8. Obiettivi	15
9. Attività	16
10. Modalità di diffusione del PAICA	20
11. Riferimenti normativi	21
12. Allegati	23

1. DATI GENERALI

SEDE LEGALE ED OPERATIVA	Terracina (LT) - Via Badino, 267
ACCREDITAMENTO	Autorizzata all'esercizio con accreditamento definitivo in virtù del Decreto Autorizzativo del Commissario ad acta della Regione Lazio n. U00443 del 30 ottobre 2013.
SITO INTERNET	www.comunitaesserci.com
INDIRIZZO MAIL	comunita.esserci@email.it
PEC	comunita@ilbrigantesnc.telecompec.it
AMMINISTRATORI LEGALI RAPPRESENTANTI	MARGHERITA MASSARONI PENELOPE SUBIACO
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Avv. MICHELE MASSARONI
RESPONSABILE SANITARIO	Dott. DANIELE NOCCA
PSICOLOGI	Responsabile : Dott.ssa MARGHERITA MNASSARONI
TECNICI DI PSICOLOGIA	Responsabile : Dott.ssa TIZIANA DEL VECCHIO
EDUCATORI PROFESSIONALI	Responsabile : Dott.ssa TIZIANA GATTI
ASSISTENTI SOCIALI	Responsabile : Dott.ssa LETIZIA VENTO
INFERMIERI PROFESSIONALI	Responsabile : I.P. ALESSANDRO NANNI
OPERATORI SOCIO SANITARI	Responsabile : O.S.S. ANGELO SUBIACO

2. PREMESSA

Negli ultimi decenni l'assistenza sanitaria ha subito profonde trasformazioni passando dagli ospedali, che rappresentavano il luogo in cui si svolgeva la maggior parte degli interventi sanitari, alla moltiplicazione dei luoghi di cura extra ospedalieri (residenze sanitarie, assistenza domiciliare, assistenza ambulatoriale, ecc.) e, pertanto, si è reso necessario superare il concetto di *"infezioni ospedaliere"* con quello di *"infezioni correlate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria"* (ICA).

Avendo le ICA un costo, in termini di salute ed economici, per il paziente e per la struttura sanitaria, si è reso necessario adottare pratiche assistenziali sicure, in grado di prevenire e controllare la trasmissione di infezioni negli ospedali e in tutte le strutture sanitarie non ospedaliere e, quindi, pianificare ed adottare le misure necessarie per ridurre al minimo il rischio di complicanze infettive.

Le ICA interessano prevalentemente i pazienti, ma includono anche quelle del personale sanitario e/o altri soggetti che frequentano la struttura sanitaria. Per definizione, quindi, sono infezioni acquisite in ospedale o in altri ambiti sanitari di ricovero correlate all'episodio assistenziale.

I principali meccanismi di trasmissione delle ICA sono :

- ❑ contatto diretto tra una persona sana e una infetta, soprattutto tramite le mani;
- ❑ contatto tramite le goccioline emesse nell'atto di tossire o starnutire da una persona infetta a una sana che si trovi a meno di 50 cm di distanza;
- ❑ trasmissione dell'infezione a più persone contemporaneamente, attraverso un veicolo comune contaminato (cibo, sangue, ecc.);
- ❑ via aerea, attraverso microrganismi.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) indica le Infezioni Correlate all'Assistenza come l'evento avverso più frequente durante l'erogazione di prestazioni e servizi sanitari, con un trend epidemiologico in progressione e un impatto clinico ed economico rilevante.

Tra i fattori sui quali si può intervenire per ridurre il rischio di ICA rientrano quelli

legati alla struttura, agli impianti, alle risorse umane e tecnologiche, all'attuazione di pratiche assistenziali dimostratesi efficaci e all'uso responsabile degli antibiotici in quanto le ICA si accompagnano spesso a fenomeni di antimicrobico resistenza la cui comparsa e ascesa sono dovute principalmente al prolungato uso inappropriato degli antibiotici. L'uso inappropriato degli antibiotici rappresenta un'emergenza a livello mondiale in quanto è un fattore di rischio per l'insorgenza di infezioni gravi e di difficile trattamento.

La lotta alle ICA e all'antimicrobico resistenza sono, pertanto, un aspetto fondamentale per la sicurezza dei pazienti e un indicatore di qualità dell'assistenza.

Fondamentale in tale contesto è il ruolo svolto dalla formazione del personale sanitario su questi temi così come fondamentale è l'educazione e l'informazione agli ospiti delle strutture sanitarie su ciò che possono fare per prevenire le ICA e sull'uso prudente degli antibiotici.

E' necessario, in conclusione, diffondere una cultura organizzativa basata sul miglioramento della qualità, sulla sicurezza di pazienti e operatori, sull'errore come strumento di apprendimento e sulla "non colpevolezza".

3. AMBITO DI APPLICAZIONE

Ai sensi di quanto previsto dalla Legge 8 marzo 2017 n. 24 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e delle persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*, il PAICA è documento che deve essere predisposto da tutte le strutture pubbliche e private del Servizio Sanitario Regionale.

Il presente documento, fatto salve le specifiche e motivate specificità della Struttura in questione, è stato elaborato rispettando le *“Linee Guida per la elaborazione del Piano Infezioni Correlate all’Assistenza (PAICA)”* adottate dalla Regione Lazio – Direzione Salute ed integrazione sociosanitaria – con Determinazione 11 gennaio 2019 n. G00163 nonché di quanto riportato nella Circolare Regione Lazio del 15.10.2020 avente ad oggetto *“Comunicazioni relative all’ elaborazione del PAICA 2021”* e rappresenta lo strumento per promuovere e realizzare la politica aziendale de “Il Brigante S.n.c. di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C.” per il contrasto alle infezioni correlate all’assistenza sanitaria.

Quest’ultima Circolare della Regione Lazio ha stabilito che il PAICA 2021 deve obbligatoriamente prevedere l’implementazione delle seguenti attività :

- *“Sviluppo o consolidamento di un sistema di sorveglianza delle infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE)”*.

Con riguardo a questa implementazione si precisa che l’ infezione da enterobatteri resistenti ai carbapenemi non interessa, solitamente, persone sane in quanto colpisce soprattutto soggetti immuno compromessi che si trovano in ambienti ospedalieri (come i degenti e soprattutto i lungodegenti), soggetti che vengono sottoposti all’inserimento di dispositivi medici come cateteri endovenosi e urinari e pazienti ricoverati in ospedale con importanti ferite o che hanno subito interventi chirurgici.

Pertanto, considerata la categoria di soggetti ospiti delle Strutture Sanitarie de “Il Brigante S.n.c.”, si ritiene non necessaria tale implementazione.

PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA – 2021

La Circolare Regione Lazio del 15.10.2020 stabilisce, inoltre, che il PAICA 2021 deve :

- *“Monitorare il consumo di antibiotici espresso in Dosi Definite Giornaliere (DDD)/100 gg degenza”;*
- *Implementare un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l’igiene delle mani”;*
- *Sviluppare programmi di buon uso degli antibiotici attraverso l’individuazione di un referente esperto e/o la costituzione di un team/gruppo multidisciplinare a supporto del CC-ICA con professionisti interni od esterni, anche avvalendosi, ove necessario, delle strutture della rete delle malattie infettive regionali”.*

Al presente PAICA 2021 vengono allegati, come richiesto, in considerazione della recrudescenza dell’epidemia da SARS-Co-2 :

- il Documento contenente le azioni previste per fronteggiare l’infezione da SARS-CoV-2 nel 2021;
- l’elenco delle procedure/istruzioni operative elaborate o adottate dalle Strutture nel corso del 2020 per fronteggiare l’infezione SARS-CoV-2.

Il documento è stato elaborato con il concorso, la condivisione e il coinvolgimento attivo dei professionisti dei settori interessati, per ottenere una aderenza alla realtà aziendale più ampia possibile.

Il Presidente del Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza (di seguito CCICA) si assicura che il PAICA sia predisposto e presentato, entro la data fissata ogni anno, per l’approvazione e l’adozione da parte dell’ente. La direzione aziendale assicura che venga inviato, nei termini, al Centro Regionale Rischio Clinico all’indirizzo e-mail : crrc@regionelazio.it

4. CONTESTO ORGANIZZATIVO

La S.R.T.R.e. "ESSERCI" ospita pazienti di competenza psichiatrica, che presentano problematiche di tipo psicopatologico, relazionali, esistenziali, a causa dei quali si rende necessaria una temporanea separazione dall'abituale contesto di vita fornendo un trattamento che ha come obiettivo il recupero delle capacità individuali e livelli funzionali di autonomia del paziente, finalizzate al suo reinserimento nell'ambiente sociale.

Le finalità della Struttura si fondano sulla necessità di offrire risposte articolate e differenziate ai problemi ed ai bisogni di persone con disagio psichico attraverso interventi mirati alla prevenzione, alla cura, all'assistenza ed al reinserimento sociale e lavorativo.

L'equipe clinica è composta da psichiatri, psicologi, tecnici di psicologia, educatori professionali, assistenti sociali, infermieri professionali, operatori socio sanitari.

Gli ospiti beneficiano di un progetto individualizzato che stabilisce obiettivi a medio e lungo termine, metodologia e verifica del progetto stesso.

5. IL COMITATO PER IL CONTROLLO DELLE ICA

Con Delibera degli amministratori del 03 febbraio 2020 “Il Brigante S.n.c. di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C.” ha istituito il **Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza (di seguito CCICA)** che si riunisce periodicamente ed è così composto :

COMPOSIZIONE CCICA	
PRESIDENTE CCICA Risk Manager	Dott. DANIELE NOCCA
COMPONENTE Responsabile area infermieristica	I.P. ALESSANDRO NANNI
COMPONENTE RSPP	Ing. TRENZIO SUBIACO

Il CC-ICA ha il compito di vigilare e controllare sulle infezioni trasmissibili in ambito assistenziale e di stimolare le attività e le buone pratiche finalizzate alla riduzione delle ICA.

I dati rilevati dal CC-ICA vengono analizzati dal Comitato stesso per rilevare le criticità esistenti e individuare gli interventi di miglioramento più idonei a contrastare il fenomeno delle ICA. Il Comitato vaglia e propone azioni di miglioramento, ivi comprese le attività formative, valutando anche i dispositivi, le attrezzature e i prodotti utilizzati. All’interno del Comitato viene svolta, alla luce della capacità sempre più diffusa dei microrganismi di resistere agli antibiotici, anche una attività di contrasto al fenomeno dell’antibiotico resistenza allo scopo di promuovere il corretto uso degli antibiotici.

Da febbraio 2020, nel rispetto delle prescrizioni nazionali e regionali, vengono emanate ed aggiornate le procedure interne per il contrasto e il contenimento dell’infezione Covid-19 alle quali partecipa il CC-ICA.

Il CC-ICA si riunisce ogni tre mesi.

6. RESOCONTO DELLE ATTIVITA' DEL PAICA 2020

<p>ATTIVITA' 1 DISTRIBUZIONE PAICA A TUTTO IL PERSONALE. INDICATORE : Invio a mezzo mail Standard = 100%</p>	<p>REALIZZATA SI</p>
<p>ATTIVITA' 2 FORMAZIONE 1 Progettazione ed esecuzione di iniziative di informazione e formazione degli operatori sulle tematiche del rischio ICA. Sarà svolto un corso di formazione "<i>Monitoraggio e Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza</i>", obbligatorio per tutti gli operatori sanitari. Sarà assicurata la partecipazione a corsi, seminari, convegni sul tema. INDICATORE : Esecuzione del corso entro il 31/12/2020. Partecipazione al Corso : Standard $\geq 75\%$</p>	<p>REALIZZATA PARZIALMENTE</p> <p>Il Corso di formazione progettato, a causa dell'emergenza Covid-19, non si è tenuto ed è stato rinviato al 2021. Tutto il personale ha partecipato ai corsi per le buone pratiche per il contrasto e il contenimento dell'infezione Covid-19 e sull'uso appropriato dei DPI.</p>
<p>ATTIVITA' 3 FORMAZIONE 2 Organizzazione di attività di informazione/formazione del personale medico e infermieristico sull'uso degli antibiotici. INDICATORE : Riunioni con frequenza trimestrale. Partecipazione - Standard $\geq 75\%$</p>	<p>REALIZZATA SI</p> <p>Si sono tenute le riunioni trimestrali del personale medico e infermieristico sull'uso degli antibiotici. Tali riunioni, tuttavia, per l'attività svolta nelle Strutture e l'esigua prescrizione degli antibiotici, non hanno evidenziato particolari problematiche.</p>
<p>ATTIVITA' 4 RIUNIONE DI EQUIPE CLINICA SETTIMANALE La riunione di equipe clinica settimanale sarà focalizzata anche sui fattori di rischio associati alle ICA, predisponendo i miglioramenti organizzativi eventualmente indicati come opportuni. INDICATORE : Partecipazione alle riunioni. Standard $\geq 70\%$</p>	<p>REALIZZATA SI</p> <p>Nel corso delle riunioni settimanali dell'equipe clinica si è tenuto conto anche dei fattori di rischio associati alle ICA.</p>

PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA – 2021

<p>ATTIVITA' 5 MONITORAGGIO DEL CONSUMO DI ANTIBIOTICI E MIGLIORAMENTO DELLA APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA. INDICATORE : Riunioni del personale medico e infermieristico sull'uso degli antibiotici. Standard ≥ 4 Monitoraggio cartelle cliniche Standard ≥ 20</p>	<p style="text-align: center;">REALIZZATA SI</p> <p>Il monitoraggio del consumo di antibiotici attraverso le cartelle cliniche e verifiche specifiche ha mostrato la costante riduzione dell'uso degli stessi.</p>
<p>ATTIVITA' 6 MONITORAGGIO DEL CONSUMO DI SOLUZIONI DISINFETTANTI IDRIALCOLICHE INDICATORE : Riunioni del personale medico e infermieristico. Standard ≥ 3 Monitoraggio acquisti soluzioni disinfettanti.</p>	<p style="text-align: center;">REALIZZATA SI</p> <p>Il consumo di soluzioni disinfettanti idroalcoliche è aumentato nel corso dell'anno 2020 del 200% . E' da notare che dal 2019 è stata disponibile la soluzione in gel che ha il vantaggio di essere dosata in maniera più precisa con minori sprechi pur mantenendo la stessa efficacia disinfettante.</p>
<p>ATTIVITA' 7 INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE DEGLI UTENTI E DEL PERSONALE In fase di ingresso nella Struttura l'utente verrà informato sulla necessità di tenere una condotta improntata alla prevenzione delle infezioni, richiedendo, in particolare, frequenti lavaggi delle mani con l'impiego di appositi saponi e gel idroalcolico messi a disposizione dall'azienda. Sensibilizzazione di tutto il personale sul lavaggio frequente delle mani. Installazione di dispositivi di erogazione di gel idroalcolici per utenti, personale e visitatori. INDICATORE : Partecipazione – Standard $\geq 90 \%$</p>	<p style="text-align: center;">REALIZZATA SI</p> <p>Idonea sensibilizzazione degli utenti e del personale è stata operata anche con riguardo all'uso dei DPI per il contrasto e il contenimento del Covid-19.</p>

<p>ATTIVITA' 8 PULIZIA E SANIFICAZIONE AMBIENTI Valutazione dell'efficacia del processo di pulizia e sanificazione degli ambienti e delle superfici. Valutazione dei prodotti impiegati. INDICATORE : Verifiche e ispezioni bimestrali. Standard ≥ 6/anno</p>	<p>REALIZZATA SI Il CC-ICA ha verificato periodicamente, con ispezioni dedicate, l'efficacia delle pulizie e dei prodotti impiegati. Non sono state riscontrate criticità.</p>
<p>ATTIVITA' 9 PROCEDURA GESTIONE BIANCHERIA Valutazione efficacia procedura gestione della biancheria. INDICATORE : Verifiche e ispezioni bimestrali. Standard ≥ 6/anno</p>	<p>REALIZZATA SI Il CC-ICA, con ispezioni dedicate, ha verificato periodicamente la corretta applicazione della procedura di gestione della biancheria. Non sono state riscontrate criticità.</p>
<p>ATTIVITA' 10 PARTECIPAZIONE ATTIVITA' REGIONALI ICA Partecipazione alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA. INDICATORE : Partecipazione Standard ≥ 3</p>	<p>REALIZZATA NO L'emergenza sanitaria SARS-CoV-2 non ha permesso la partecipazione alle attività regionali.</p>

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PAICA

La realizzazione del PAICA riconosce sempre almeno due specifiche responsabilità :

1. Quella del Presidente del CCICA che lo redige assieme agli altri componenti del Comitato e ne monitorizza l'implementazione;
2. Quella della Direzione Aziendale che si impegna ad adottarlo con Deliberazione e a fornire al CCICA e all'organizzazione aziendale le risorse e le opportune direttive per la realizzazione delle attività in esso previste.

In questa sezione non vengono elencate le responsabilità delle singole azioni, ma solo quelle relative alle fasi di redazione, adozione e monitoraggio del PAICA.

Di seguito la matrice delle responsabilità del PAICA della S.R.T.R.e. "ESSERCI"

Legenda : R = Responsabile C = Coinvolto I = Interessato

AZIONE	CCICA	PRESIDENTE CCICA RESPONSABILE SANITARIO	DIREZIONE AZIENDALE	STRUTTURE AMMINISTRATIVE E TECNICHE DI SUPPORTO
REDAZIONE BOZZA PAICA	R	C	C	C
APPROVAZIONE PAICA	I	R	I	I
ADOZIONE PAICA CON DELIBERA	I	I	R	I
MONITORAGGIO PAICA	C	R	I	C
PUBBLICAZIONE PAICA SU SITO WEB	I	I	R	I
DIVULGAZIONE CONTENUTI PAICA	C	R	C	C
INVIO PAICA AL CENTRO REGIONALE RISCHIO CLINICO	I	C	R	I
MONITORAGGIO DEI CONSUMI DEGLI ANTIBIOTICI	C	C	C	C
FORMAZIONE	C	R	C	C

8. OBIETTIVI

La stesura del PAICA e la sua effettiva applicazione, la partecipazione attiva degli operatori, la comunicazione tra i diversi soggetti aziendali contribuisce alla formazione della cultura della sicurezza delle cure per il contenimento degli eventi avversi e al miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate.

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;**
- C) Partecipare alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA.**

9. ATTIVITA'

In considerazione e in relazione di quanto sopra detto sono state programmate nell'anno 2021 le attività che seguono.

Legenda : R = Responsabile C = Coinvolto I = Interessato

ATTIVITA' 1	DISTRIBUZIONE PAICA A TUTTO IL PERSONALE. INDICATORE : Invio a mezzo mail - Standard = 100%			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale		
	C	R		

ATTIVITA' 2	FORMAZIONE 1 Progettazione ed esecuzione di iniziative di informazione e formazione degli operatori sulle tematiche del rischio ICA, in particolare sulla prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19. Sarà svolto un corso di formazione "Monitoraggio e Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza", obbligatorio per tutti gli operatori sanitari. Sarà assicurata la partecipazione a corsi, seminari, convegni sul tema. INDICATORE : Esecuzione del corso entro il 31/12/2021. Partecipazione al Corso : Standard \geq 75%			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	CCICA	Vertice aziendale	Responsabile Sanitario	Ufficio Formazione Corpo Docente
Progettazione del corso	R	I	C	C
Esecuzione del corso	C	R	C	C
Documentazione evento	R	I	C	C
Organizzazione Corso	C	C	C	R

IL BRIGANTE S.n.c.
di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C.
S.R.T.R.e. "ESSERCI"

PIANO ANNUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA – 2021

ATTIVITA' 3	FORMAZIONE 2 Organizzazione di attività di informazione/formazione del personale medico e infermieristico sull'uso degli antibiotici. INDICATORE : Riunioni con frequenza trimestrale. Partecipazione - Standard $\geq 75\%$			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale	Docenti	
	R	C	C	

ATTIVITA' 4	ELABORAZIONE/REVISIONE/IMPLEMENTAZIONE DI PROCEDURE PER LA PREVENZIONE DEL SARS-CoV-2 INDICATORE : Riunioni. Partecipazione - Standard $\geq 75\%$			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	CCICA	Vertice aziendale		
	C	R		

ATTIVITA' 5	RIUNIONE DI EQUIPE CLINICA SETTIMANALE La riunione di equipe clinica settimanale sarà focalizzata anche sui fattori di rischio associati alle ICA e avendo particolare riguardo all'infezione da SARS-Co-2, predisponendo i miglioramenti organizzativi eventualmente indicati come opportuni. INDICATORE : Partecipazione alle riunioni Standard $\geq 70\%$			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale		
	R	I		

ATTIVITA' 6	MONITORAGGIO DEL CONSUMO DI ANTIBIOTICI E MIGLIORAMENTO DELLA APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA. INDICATORE : Riunioni del personale medico e infermieristico sull'uso degli antibiotici - Standard ≥ 4 Monitoraggio cartelle cliniche - Standard ≥ 10			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale		
	R	C		

ATTIVITA' 7	MONITORAGGIO DEL CONSUMO DI SOLUZIONI DISINFETTANTI IDROALCOLICHE INDICATORE : Riunioni del personale medico e infermieristico sull'uso dei disinfettanti - Standard \geq 3/anno Monitoraggio acquisti - Standard \geq 2 anno			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA	Vertice aziendale	CC-ICA	
	R	C	C	

ATTIVITA' 8	INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE DEGLI UTENTI E DEL PERSONALE In fase di ingresso nella Struttura l'utente verrà informato sulla necessità di tenere una condotta improntata alla prevenzione delle infezioni, richiedendo, in particolare, frequenti lavaggi delle mani con l'impiego di appositi saponi e gel idroalcolico messi a disposizione dall'azienda. Sensibilizzazione di tutto il personale sul lavaggio frequente delle mani. Installazione ulteriori dispositivi di erogazione di gel idroalcolici per utenti, personale e visitatori. INDICATORE : Partecipazione - Standard = 80%			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale	CC-ICA	
	R	C	C	

ATTIVITA' 9	PULIZIA E SANIFICAZIONE AMBIENTI Valutazione dell'efficacia del processo di pulizia e sanificazione degli ambienti e delle superfici. Valutazione dei prodotti impiegati. INDICATORE : Verifiche e ispezioni almeno bimestrali. Standard \geq 6/anno			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale	CC-ICA	
	R	C	C	

ATTIVITA' 10	PROCEDURA GESTIONE BIANCHERIA Valutazione efficacia procedura gestione della biancheria. INDICATORE : Verifiche e ispezioni almeno bimestrali. Standard \geq 6/anno			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale	CC-ICA	
	R	C	C	

ATTIVITA' 11	PARTECIPAZIONE ATTIVITA' REGIONALI ICA Partecipazione alle attività regionali in tema di prevenzione e controllo delle ICA, con particolare riguardo alla SARS-Co-2. L'Azienda conferma la volontà di aderire a tutte le attività regionali e di favorire l'aggiornamento professionale mirato alla applicazione pratica e alla soluzione dei problemi. INDICATORE : Partecipazione - Standard \geq 3			
MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	Presidente CCICA Responsabile Sanitario	Vertice aziendale		
	R	C		

10. MODALITA’ DI DIFFUSIONE DEL PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività previste dal PAICA e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, il Presidente del CCICA e la Direzione Aziendale assicurano la sua diffusione attraverso :

- **Presentazione del PAICA alla direzione aziendale;**
- **Pubblicazione del PAICA sul sito internet aziendale;**
- **Invio del PAICA tramite e-mail a tutti gli operatori della Struttura.**

11. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Legge 8 marzo 2017 n. 24 *"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"*.
2. Determinazione n. G 00163 dell'11.01.2019 con la quale la Regione Lazio ha approvato le *"Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza "* (PAICA).
3. Determinazione n.16829 del 6 dicembre 2017, ai sensi della legge 24/2017, che istituisce il *"Centro Regionale per il Rischio Clinico"*(CRRC).
4. Linee di indirizzo per la stesura dei Piani Attuativi per i Comitati di controllo delle infezioni correlate all'assistenza della Regione Lazio Direzione Salute e Politiche Sociali. Regione Lazio Registro Ufficiale U0388434 del 22.07.2016.
5. Decreto del Commissario ad acta della Regione Lazio 6 luglio 2015 n. U 00309 Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014 - 2018. Progetto 7.3, *"Contenimento delle Infezioni Correlate all'Assistenza e monitoraggio dell'uso degli antibiotici"*.
6. DCA n. 00563 del 24.11.2015 con il quale è stato istituito il Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) per la elaborazione delle Linee di indirizzo per la stesura dei Piani attuativi per i CC-ICA della Regione Lazio.
7. Determinazione 25 ottobre 2016 n. G12355 della Regione Lazio - Direzione Salute e Politiche Sociali Approvazione - *"Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella"*.
8. Determinazione Regione Lazio n. G00164 dell'11.01.2019 *"Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)"*.
9. *Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020*.
10. *Circolare Regione Lazio prot.391183 del 30.04.2020 "Emergenza Covid - Azioni di Fase IV"*.

11. *Circolare Regione Lazio 15.10.2020 - "Comunicazioni relative all'elaborazione del PAICA 2021".*
12. *D. Lgs. N. 81 del 9 aprile 2008 integrato con il D. Lgs. N. 106/2009, recante "Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro".*
13. *DCA U0008 del 10/02/2011 "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie".*
14. *DCA n. 490/2015 : adempimenti delle strutture sanitarie relativi all'accreditamento.*
15. *D. Lgs. n. 502/1992 "Riordino della disciplina in materia di sanità, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421 e sue modifiche e integrazioni";*
16. *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 L. 5 giugno 2003, n° 131;*
17. *Decreto del Ministero della Salute dell'11 dicembre 2009 "Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES)";*
18. *DCA n. 00563 del 24.11.2015 con il quale è stato istituito il Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (ICA) per la elaborazione delle Linee di indirizzo per la stesura dei Piani attuativi per i CC - ICA della Regione Lazio;*
19. *DCA n. U00400 del 29 ottobre 2018, recante: "Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico.*

12. ALLEGATI

- Documento contenente le azioni previste per fronteggiare l’infezione da SARS-CoV-2 nel 2021 (Allegato A).**
 - Elenco delle procedure/istruzioni operative adottate per il contrasto all’infezione da SARS-CoV-2 nel corso del 2020 (Allegato B).**
 - Delibera del 22 febbraio 2021 – Approvazione ed adozione del PAICA 2021 (ALLEGATO C).**
-

**Il presente PAICA è pubblicato sul sito internet dell’Ente
con la Delibera di adozione.**

PAICA 2021

Allegato A)

S.R.T.R.e. "ESSERCI"

Azioni previste per fronteggiare l'infezione da SARS-CoV-2 nel 2021

- a) Immediata ed efficace attuazione di ogni nuova prescrizione nazionale e/o regionale in materia di contrasto e contenimento del contagio da SARS-CoV-2.
- b) Pieno rispetto delle procedure e prescrizioni contenute nel DVR - Procedure di contrasto alla SARS-CoV-2.
- c) Revisione/ implementazione delle procedure per la prevenzione del SARS-CoV-2.
- d) Progettazione ed esecuzione di ulteriori iniziative di informazione e formazione degli operatori e ospiti sulle tematiche del rischio SARS-CoV-2.
- e) Partecipazione a corsi, seminari, convegni sulla prevenzione del rischio SARS-CoV-2.
- f) La riunione di equipe clinica settimanale sarà focalizzata anche sui fattori di rischio associati all'infezione da SARS-CoV-2, predisponendo i miglioramenti organizzativi eventualmente indicati come opportuni.
- g) Monitoraggio del consumo e del corretto uso delle soluzioni disinfettanti.
- h) In fase di ingresso nella Struttura l'utente verrà informato sulla necessità di tenere una condotta improntata alla prevenzione delle infezioni, richiedendo, in particolare, frequenti lavaggi delle mani con l'impiego di appositi saponi e gel idroalcolico messi a disposizione dall'azienda e l'utilizzo dei DPI.
- i) Sensibilizzazione continua del personale e degli ospiti sul lavaggio frequente delle mani, sull'uso delle soluzioni idroalcoliche, sul distanziamento, nonché sul corretto utilizzo dei DPI.
- j) Installazione di ulteriori dispositivi di erogazione di gel idroalcolici per utenti, personale e visitatori.
- k) Valutazione dell'efficacia del processo di pulizia e sanificazione degli ambienti e delle superfici.
- l) Valutazione dei prodotti impiegati.
- m) Valutazione efficacia procedura gestione della biancheria.

PAICA 2021

Allegato B)

S.R.T.R.e. "ESSERCI"



DOCUMENTO VALUTAZIONE RISCHI PROCEDURE CONTRO COVID-19

(ex art. 17, 18 comma 1, lettera a) e 28 del DLgs 81/2008)

Azienda	IL BRIGANTE SNC di ORNELLA MASSARONI, PENELOPE SUBIACO e MARGHERITA MASSARONI & C.
Sede Legale	Via Badino 267 TERRACINA
Sede Operativa 1	S.R.T.R.e " Esserci " VIA BADINO 267 – TERRACINA (LT)

Rev.	Motivazione	Data
00	MISURE CONTRO COVID-19	22/04/2020
01	AGGIORNAMENTO MISURE ANTI COVID 19	10/12/2020
02		
03		
04		
05		

Timbro e Firma
IL BRIGANTE s.n.c.

di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e
Margherita Massaroni & C.
Via Badino, 267
04019 TERRACINA (LT)
P. IVA 01642220592

FIRME

II DDL 

II RSPP Jeremi Subico

II MDC Antonio Cesarini

II RLS Subico Angelo

1 INTRODUZIONE

1.1 Presentazione

A seguito della Ordinanza della Regione Lazio n° Z00034 del 18/04/2020 pubblicata il giorno successivo sul BURL in materia di igiene e sanità pubblica, inerente le indicazioni per attuare misure per prevenire l'infezione ed il contagio dal COVID-19 relativamente alle strutture residenziali sociosanitarie del 19/04/2020, è stato redatto il seguente :

PROTOCOLLO DI COMPORTAMENTO PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA

riguardante gli utenti assistiti della struttura stessa, e soprattutto il personale nonché tutti i soggetti interessati a vario titolo che intervengono nella struttura socio assistenziale stessa.

Tale protocollo recepisce interamente le misure stabilite per la prevenzione e l'eventuale controllo dell'infezione da COVID-19 e patologia (eventuale) correlata di cui all'allegato A della citata Ordinanza Regionale.

Cio' premesso si valutano e definiscono le procedure riguardanti:

PERSONALE SANITARIO E DIPENDENTE VARIO

- a) Il personale sanitario e non dovrà svolgere la propria mansione esclusivamente per una sola struttura. A tal fine il DDL provvede nell'arco di brevissimo tempo, alla stipula di contratti integrativi con personale a prestazione oraria, ed alla ricerca di ulteriore personale in caso di fabbisogno, per prestazioni ESCLUSIVE.
- b) È stato immediatamente organizzato percorso di formazione (FAD) a tutto il personale sulle procedure di utilizzo dei DPI anti COVID-19 con consegna dei DPI in dotazione singola reperiti sul mercato, e di questi si procede ad acquisire documentazione probante. In particolare si effettuano stage informativi (laddove ce ne fosse bisogno) sulle precauzioni standard di igiene (lavaggio mani), necessità di utilizzo DPI, ulteriore accortezza in caso di intervento su paziente conclamato COVID-19, corretta procedura di vestizione e svestizione e conseguente sanificazione di indumenti o loro smaltimento corretto. Buona prassi di utilizzo di aghi e taglienti, gestione appropriata degli indumenti e delle lenzuola o simile da inviare alla sanificazione, lavaggio, sterilizzazione. Per gli addetti alla pulizia: procedure di sanificazione e lavaggio quotidiano, con aggiunta di soluzione di ipoclorito di sodio al 0.5% per la disinfezione di superfici (bagni, porte, maniglie tavoli e sedie, ecc. ecc. soprattutto nelle aree comuni. Anche le attrezzature sanitarie (laddove esistenti) dovranno essere sanificate dopo ogni utilizzo con soluzione alcoolica al 70%.
- c) In attesa di DPI non reperibili immediatamente (occhiali e visiere protettive degli occhi) si dichiara che tali DPI non sono obbligatori, mancando sintomi evidenti agli assistiti. Ciò nonostante, l'interazione con gli assistiti sarà effettuata rispettando la distanza prescritta.
- d) È attivato da subito il controllo sullo stato di salute del singolo operatore innanzitutto mediante autodenuncia sul proprio (singolo operatore) stato di salute ed inoltre mediante il controllo della temperatura in entrata ed in uscita, annotata su apposito registro. In attesa di reperimento di termoscanner, si utilizzano i classici termometri ascellari, disinfettati ampiamente dopo ogni utilizzo. In caso di misurazione positiva di temperatura (superiore ai 37,5°C) andrà attuata la procedura di misurazione della saturazione dell'ossigeno, con immediata attivazione della procedura di ALLARME
- e) È stata resa la informazione al personale dipendente tutto, che se il lavoratore presentasse insorgenza

di sintomi a casa, egli NON dovrà recarsi sul posto di lavoro, e deve immediatamente darne notizia alla Direzione Sanitaria della struttura che attiverà la procedura di ALLARME.

- f) Quando disponibile, sarà garantita la somministrazione gratuita di vaccino antinfluenzale stagionale.

PROCEDURA DI ALLARME: la insorgenza di sintomi nel singolo operatore tramite le misurazioni procedurali previste, obbligherà alla esecuzione del tampone nasofaringeo al fine di accertare la presenza del virus. Si attiveranno le opportune denunce presso la ASL al fine di processare l'intera struttura che pertanto sarà messa in quarantena.

PAZIENTI

- a) Saranno effettuate misurazioni di temperatura giornaliera, ed annotate su apposito registro almeno due volte al giorno.
- b) sono consegnate mascherine chirurgiche e guanti, limitando al massimo la presenza contemporanea degli stessi negli ambienti comuni. Ogni paziente è invitato ad indossare la mascherina chirurgica in presenza di altri pazienti (e quindi al di fuori della sua stanza).
- c) Sono impedito le uscite libere dei pazienti che avranno a disposizione solo le aree esterne recintate della struttura. Non sono accettati nuovi pazienti fino a nuovo ordine
- d) Le visite di familiari sono sospese. Nel solo caso di estrema necessità sarà consentita la visita alle condizioni che il paziente avrà effettuata una sanificazione ambientale della sua camera (se temporaneamente inabile a muoversi), da sanificare successivamente al termine della visita, oppure da sanificare il vestiario se l'incontro è stato effettuato in altro ambiente. La sanificazione degli ambienti sarà effettuata con soluzione idroalcolica come per legge.
- e) Per quanto possibile e compatibilmente con la capacità del singolo paziente, sono effettuate dal personale sanitario competente sedute di formazione ed informazione sul comportamento da adottare per la prevenzione di contagi da virus COVID-19 in forma singola o pluralistica rispettando la equidistanza di mt 2,00
- g) In caso di sintomi sospetti (misurazione positiva di temperatura superiore ai 37,5°C) andrà attuata la procedura di misurazione della saturazione dell'ossigeno, con immediata attivazione della procedura di ALLARME

VISITATORI

- a) NON saranno accettate visite ai pazienti se non in caso di estrema necessità valutata insindacabilmente dalla direzione sanitaria. In caso di visita, il visitatore si atterrà alle disposizioni impartite dalla direzione, (sarà allestito percorso sanificato, e intrattenimento con il paziente all'interno della propria stanza se indisposto, mentre sarà utilizzato apposito ambiente, con entrata ed uscita indipendente dalla restante struttura.) il visitatore stesso sarà sottoposto alla misurazione della temperatura corporea ed ammesso se non presenta sintomi, dopo aver redatto apposita certificazione di non avere avuto sintomatologie pregresse da coronavirus o di aver avuto contatto con soggetti risultati positivi al COVID-19 negli ultimi 14 gg. e protetto da tutti i DPI previsti (mascherina, guanti) forniti dalla struttura e smaltiti correttamente dopo l'uso

- b) Le persone in visita saranno opportunamente registrate per la tracciabilità dei contatti
- c) È in atto campagna di sensibilizzazione dei familiari, ogni qualvolta sia possibile, per il necessario isolamento della struttura da incontri con persone esterne alla funzionalità della stessa. Tale azione conferma una risposta positiva al momento attuale.

FORNITORI

- a) Trattasi di esterni a cui è proibito il contatto con operatori sanitari e pazienti. Essi effettueranno la consegna della loro merce secondo le procedure previste dalla STRUTTURA senza entrare all'interno della stessa.

DIRIGENTI ED AMMINISTRATIVI

- a) Trattasi di personale non a contatto con operatori sanitari e pazienti. Essi effettueranno la misurazione corporea e sarà annotata su apposito registro.
- b) Sono consegnati i DPI necessari alla loro mansione e NON avranno contatti con persone esterne al loro ufficio.
- c) In caso di positività della temperatura si attiveranno le procedure di ALLARME

MANUTENTORI

- a) la inevitabile necessità di intervento di manutentori sarà gestita come segue: gli ambienti oggetto dell'intervento saranno isolati dalla presenza di pazienti e personale. Il responsabile della struttura, usando le precauzioni di rito, accompagnerà il manutentore all'interno dell'ambiente d'precipuo per consentire l'operazione manutentiva necessaria. Alla fine della operazione, senza avere contatti diretti con alcuno, il manutentore lascerà gli ambienti oggetto della operazione, che verranno subito puliti e sanificati dal personale dedicato secondo le procedure già specificate.
- b) La manutenzione periodica, se a scadenza, viene eccezionalmente rimandata a data da destinarsi.

STRUTTURA

Le seguenti sono le operazioni procedurali e strutturali messe in atto dalla DIREZIONE SANITARIA per la prevenzione del contagio da COVID-19

- 1) Realizzazione di percorsi obbligati per il personale entrante:
 - a) L'ingresso previsto sarà obbligato per il personale che entra all'inizio del lavoro. Qui saranno presenti i DPI di prima vestizione (mascherine, guanti, occhiali,) per quanto riguarda i DPI essi saranno tutti monouso, tranne gli occhiali che saranno sanificati dopo ogni uso. Tali adempimenti sono stati ampiamente indicati a tutto il personale tramite appositi incontri formativi. Gli operatori

sanitari entreranno negli appositi ambienti spogliatoi, dove effettueranno la vestizione delle divise, di loro proprietà, accuratamente sanificate prima del loro inserimento nella struttura. Sarà cura del singolo operatore effettuare una periodica sanificazione delle divise stesse con cadenza almeno settimanale, controllata dalla direzione.. All'ingresso saranno disponibili i gel idroalcolici per la disinfezione delle mani, oltre alle istruzioni di rito su appositi cartelli informativi.

- b) Tutti gli ambienti collettivi sono sanificati all'inizio di ogni giornata lavorativa, secondo la consuetudine solita. I servizi igienici collettivi vengono sanificati due volte al giorno, secondo consuetudine già acclarata, mediante detersivi e in aggiunta mediante soluzione idroalcolica .
 - c) Le singole stanze verranno arieggiate, deterse e sanificate con cadenza giornaliera, in tutti i casi di decorso normale della attività. In caso di insorgenza di sintomi, la singola camera verrà resa isolata, attivando le procedure di ALLARME.
 - d) L'ambiente laboratorio viene sanificato prima e dopo lo sporzionamento dei pasti
- 2) Realizzazione di percorsi obbligati ed ambienti dedicati per i visitatori (eccezionalmente)
- a) È prevista un apposito ambiente, con accesso dall'esterno, per la visita eccezionale dei pazienti da parte dei familiari. Tali ambienti saranno sanificati subito dopo l'incontro tra il paziente ed il familiare, in un regime di estrema caute di rapporti.
- 3) Realizzazione di procedura per accettazione e sanificazione di merci in entrata
- a) La quotidiana ricezione di beni e merci alla struttura viene effettuata senza alcun contatto con operatori esterni dediti alla consegna delle merci. L'operatore, tramite istruzioni a vista, consegna la merce in uno spazio al confine della struttura, senza alcuna iterazione con il personale interno. Si procede alla sanificazione di contenitori e di involucri in via generale, laddove si ravvisano contatti manuali con la merce, con soluzioni idroalcoliche e fazzoletti monouso. I rifiuti saranno smaltiti in appositi contenitori. Ogni operazione di interferenza (firma di bolle di consegna, fatture, ricevute ecc) sarà effettuata a distanza con utilizzo dei DPI dedicati (guanti, nello specifico) da smaltire immediatamente dopo l'uso, a cui segue l'indispensabile lavaggio delle mani. Tutti gli operatori sono edotti che durante tali operazioni non devono toccare con i guanti i propri occhi, naso, bocca od altro.
 - b) Ricezione dei pasti: la ricezione dei pasti, provenienti da altra struttura, viene effettuata tramite contenitori trasportabili. Tali contenitori vengono consegnati al limitare della struttura, con le procedure precedentemente previste. Lo sporzionamento delle porzioni viene effettuato nel laboratorio dal personale preposto, osservando le indispensabili misure di igiene, come da consuetudine.
- 4) Organizzazione degli ambienti comuni
- a) Fermo restando la particolarità dei soggetti "pazienti" della struttura, è prevista una distribuzione degli spazi all'interno degli ambienti collettivi tali da rispettare le cosiddette distanze sociale tra i pazienti. Questo viene effettuato interagendo con i pazienti stessi, che vengono invitati il più possibile a stare da soli, in camera, o ad attività non relazionali, interagendo con il personale sanitario, sempre presente.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

La Valutazione dei Rischi cui sono esposti i lavoratori in questo particolare momento, richiede un'attenta analisi delle situazioni specifiche nelle quali gli addetti alle varie postazioni di lavoro vengono a trovarsi durante l'espletamento delle proprie mansioni.

RISCHI EVIDENZIATI DALL'ANALISI

Descrizione del Pericolo	Probabilità	Magnitudo	Rischio
Contatto con pazienti	Probabile	Grave	ALTO
CONTAGIO	Poco probabile	Grave	BASSO

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE OBBLIGATORI (D.P.I.)

I lavoratori addetti alla lavorazione dovranno utilizzare i seguenti D.P.I. con marcatura "CE" :

- Guanti in lattice (Utilizzare sempre);
- Mascherine chirurgiche (Utilizzare sempre);
- Occhiali protettivi (Utilizzare all'occasione).

AGGIORNAMENTO DEL 10/12/2020

A seguito della DISPOSIZIONE emanata dal DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE ASL della provincia di Latina, prot. n° 0095923 del 07/12/2020 inerente le indicazioni per attuare ulteriori misure per prevenire l'infezione ed il contagio dal COVID-19 relativamente alle strutture residenziali sociosanitarie, è stato redatto il seguente :

PROTOCOLLO DI COMPORTAMENTO PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA

riguardante gli utenti assistiti della struttura stessa, e soprattutto il personale nonché tutti i soggetti interessati a vario titolo che intervengono nella struttura socio assistenziale stessa.

- Il Datore di Lavoro provvede che tutti gli operatori a vario titolo interagenti all'interno della struttura sociosanitaria siano sottoposti ai test antigenico riguardante il Covid 19 con cadenza quindicinale.
- I risultati di tali test vengono annotati su apposito registro indicanti anche la data della esecuzione degli stessi, registro tenuto in armadio chiuso a chiave per esigenze di privacy
- In caso di positività va applicato quanto descritto nella fase precedente questa integrazione
- Il Datore di Lavoro informa tutti gli operatori della ulteriore incombenza sopraggiunta, avendo già formato gli stessi sui meccanismi di contagio e quindi di difesa dal contagio come previsto dalla normativa

CONCLUSIONI

Il presente documento di valutazione del rischio biologico aggiuntivo per la pandemia esistente di COVID-19 valuta il rischio complessivo come BASSO.

l'utilizzazione di DPI appropriati evita contaminazioni biologiche e va assolutamente rispettato il protocollo sanitario descritto.

PAICA 2021

Allegato C)

S.R.T.Re. "ESSERCI"

Delibera del 22 febbraio 2021

Approvazione ed adozione del PAICA 2021

IL BRIGANTE S.n.c.

di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C.

04019 Terracina (LT) Via Badino, 267 - C.F. e P. I.V.A. 01642220592

DELIBERAZIONE DEL 22 FEBBRAIO 2021

OGGETTO : Adozione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) - anno 2021 - delle strutture sanitarie S.R.T.R.e. "ESSERCI", S.R.S.R.H24 "LA MARGHERITA", S.R.S.R.H24 "RESIDENZA DEI PINI", gestite da "Il Brigante S.n.c. di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni & C."

L'anno 2021 il giorno ventidue del mese di febbraio alle ore 10:00 presso la sede legale, in Terracina (LT) – via Badino n. 267, con il presente atto, gli amministratori

PREMESSO

che con Circolare prot. 63667 del 23/01/2020 la Regione Lazio, nel confermare le Linee Guida previste dalla Determina G00163/2019 per l'elaborazione del PAICA, ha fornito ulteriori indicazioni in relazione alla crescente diffusione di batteri resistenti alla terapia antibiotica.

PRESO ATTO

della Circolare prot. 391183 del 30/04/2020 "Emergenza da COVID-19 – Azioni di Fase IV", con la quale la Regione Lazio ha stabilito che a partire dal PAICA 2021 la Direzione Sanitaria, direttamente o per il tramite del CC-ICA (Comitato di Controllo delle Infezioni correlate all'Assistenza), dovrà dare adeguata evidenza delle risultanze delle indagini epidemiologiche condotte a qualsiasi titolo (non solo per l'emergenza COVID-19), nonché delle specifiche misure di prevenzione e monitoraggio adottate per il contenimento del SARS-CoV2 e di tutti i batteri MDR (Multi Drug Resistant), con particolare riguardo alle infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemici (CRE).

CONSIDERATO CHE

con riguardo a quest'ultima implementazione l' infezione da enterobatteri resistenti ai carbapenemi non interessa, solitamente, persone sane in quanto colpisce soprattutto soggetti immuno compromessi che si trovano in ambienti ospedalieri (come i degenti e soprattutto i lungodegenti), soggetti che vengono sottoposti all'inserimento di dispositivi medici come cateteri endovenosi e urinari e pazienti ricoverati in ospedale con importanti ferite o che hanno subito interventi chirurgici. Pertanto, considerata la categoria di soggetti ospiti delle Strutture Sanitarie gestite da "Il Brigante S.n.c. di Ornella Massaroni, Penelope Subiaco e Margherita Massaroni e C." , si considera non necessaria tale implementazione.

RAVVISATA

la necessità di predisporre, sulla base delle ulteriori indicazioni fornite dalla Regione Lazio, il Piano annuale aziendale delle ICA a cura del Comitato per il Controllo delle ICA.

VISTI

- la Legge 8 marzo 2017 n. 24 *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*;
- la Determinazione n. G 00163 dell’11.01.2019 con la quale la Regione Lazio ha approvato le *“Linee Guida per l’elaborazione del Piano Annuale delle Infezioni Correlate all’Assistenza”* (PAICA), per le strutture sanitarie pubbliche e private;
- la Determinazione n.16829 del 6 dicembre 2017, ai sensi della legge 24/2017, che istituisce il "Centro Regionale per il Rischio Clinico"(CRRC);
- il D. Lgs. n. 502/1992 *“Riordino della disciplina in materia di sanità, a norma dell’art. 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 421 e sue modifiche e integrazioni”*;
- Decreto del Commissario ad acta della Regione Lazio 6 luglio 2015 n. U 00309 Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014 - 2018. Progetto 7.3, *“Contenimento delle Infezioni Correlate all’Assistenza e monitoraggio dell’uso degli antibiotici”*;
- l’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 L. 5 giugno 2003, n° 131;
- il D. Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 integrato con il Decreto Legislativo n° 106/2009, recante *“Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”*;
- il Decreto del Ministero della Salute dell’11 dicembre 2009 *“Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES)”*;
- il DCA n. 00563 del 24.11.2015 con il quale è stato istituito il Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni correlate all’assistenza (ICA) per la elaborazione delle Linee di indirizzo per la stesura dei Piani attuativi per i CC - ICA della Regione Lazio;
- il Piano Nazionale di Contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020;
- la Determinazione 25 ottobre 2016 n. G12355 della Regione Lazio - Direzione Salute e Politiche Sociali – Approvazione del documento recante *“Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella”*;
- le Linee di indirizzo per la stesura dei Piani Attuativi per i Comitati di controllo delle infezioni correlate all’assistenza della Regione Lazio Direzione Salute e Politiche Sociali. Regione Lazio Registro Ufficiale U0388434 del 22.07.2016;
- il DCA U0008 del 10/02/2011 - *“Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie”*;

- il DCA n. 490/2015 : adempimenti delle strutture sanitarie relativi all'accREDITAMENTO;
- il DCA n. U00400 del 29 ottobre 2018, recante: "Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico;
- Decreto Legislativo n° 81 del 9 aprile 2008 integrato con il Decreto Legislativo n° 106/2009, recante "Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro";
- il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR)2017-2020;
- la Circolare Regione Lazio prot. 391183 del 30.04.2020 "Emergenza Covid-19. Azioni di Fase IV";
- la Circolare Regione Lazio 15.10.2020 - "Comunicazioni relative all' elaborazione del PAICA 2021".

CONSIDERATO CHE

- con apposita delibera del 3 febbraio 2020 è stato istituito il Comitato aziendale per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA);
- con apposita Delibera del CdA è stato approvato, alla luce delle indicazioni regionali, il Piano Annuale di Risk Management (PARM) – anno 2021;
- il CC-ICA ha recepito le proposte avanzate ed approvato la stesura finale del documento in questione;
- la sicurezza dell'utente costituisce la base per una buona assistenza sanitaria e un principio fondamentale del diritto alla salute perseguito dall'ente;

considerata la positiva conclusione degli iter procedurali previsti dall'ente per l'adozione del PAICA-2021;

ritenuto, altresì, di approvare il Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza per l'anno 2021 (**Allegato A**)

DELIBERANO

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento :

1. di approvare ed adottare l'allegato Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) – anno 2021 – che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (All. A);
2. di inviare il PAICA – anno 2021 – alla Regione Lazio, nei termini;
3. di pubblicare il Documento e la presente delibera di cui trattasi sul sito internet aziendale, nella apposita Sezione.

Gli amministratori

Penelope Subiaco

Margherita Massaroni


