

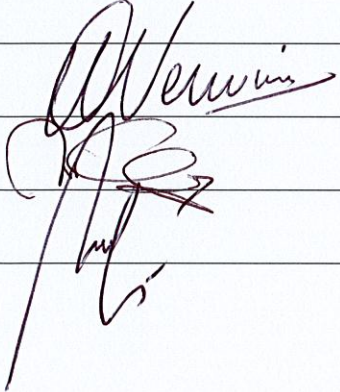


RSA EBRAICA

Residenza Sanitaria Assistenziale

Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS) 2023

Roma, 27/02/2023

Medico Responsabile e RM	Dott. Walter Verrusio	
Responsabile Gestione Operativa RSA	Sig.ra Marina Gorla	
Direttore Generale	Dr. Mario Coi	



INDICE

1. Contesto organizzativo	pag. 3
1.1 Gestione del Rischio Infettivo	pag. 4
2. Relazione consuntiva sugli Eventi Avversi e sui Risarcimenti Erogati	pag. 5
3. Descrizione della Posizione Assicurativa	pag. 7
4. Resoconto delle Attività del Piano precedente	pag. 7
5. Matrice delle Responsabilità del Pars	pag. 9
6. Obiettivi e Attività	pag. 9
6.1 Obiettivi	pag. 9
6.2 Attività	pag. 9
7. Modalità di diffusione del Pars	pag. 12
8. Bibliografia, sitografia e riferimenti normativi	pag. 12

1. Contesto organizzativo

La gestione del rischio o Risk Management è un processo articolato e multidisciplinare che comprende sia la dimensione clinica sia quella strategico – organizzativa.

Tale modello operativo impiega un insieme di metodi, strumenti e azioni in grado di identificare, analizzare e valutare i rischi presenti all'interno dei processi clinico/assistenziali.

Il fine primo di tale percorso di analisi e rimodulazione organizzativa è incrementare il livello di sicurezza nell'interesse degli assistiti, degli operatori e della RSA nel suo complesso.

Promuovere una politica di gestione del rischio vuol dire spronare e accompagnare l'organizzazione nel necessario percorso di controllo degli eventi e delle azioni che possono inficiare la capacità di raggiungere i propri obiettivi. Il risk management si interessa della funzione intrinsecamente rischiosa espletata nelle strutture sanitarie, allo scopo di disegnare nuove strategie atte a ridurre le probabilità che un paziente assistito sia vittima di un evento avverso, ossia che subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo non volontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza.

Il presente PARS si riferisce alla struttura sanitaria denominata "RSA Ebraica di Roma" gestita dall'Ente Casa di Riposo Ebraica di Roma. La Struttura, che insiste nel territorio dell'Azienda Sanitaria Locale RM3, ha la sua sede in via Portuense 216 ed eroga servizi volti all'assistenza, in regime residenziale, delle persone non autosufficienti (Tabella 1).

Tabella 1 – Presentazione dei dati di attività aggregati dell’RSA

RSA Ebraica di Roma	
DATI STRUTTURALI	
ASL territorialmente competente	RM3
Posti letto	N° 20, Mantenimento B
DATI DI ATTIVITÀ ^(A) (anno 2022)	
N° ricoveri ordinari	9
N° dimissioni	8
N° accessi in PS	7

(A): SIRA Sistema informativo residenze sanitarie assistenziali



1.1 Gestione del rischio Infettivo

Nell'anno 2022 sono state ulteriormente implementate le azioni messe in atto già nel 2021 e volte al contrasto della diffusione del COVID 19 all'interno della Struttura. In quest'ambito, il Gruppo Covid-19, costituito all'interno della RSA in data 21/04/2020 (Tabella 2), si è riunito il 1/12/2022 al fine di analizzare le misure adottate in RSA per ridurre il rischio di diffusione del Covid 19.

La Struttura è dotata di una stanza di isolamento con anticamera per la vestizione.

Al fine di promuovere un uso corretto degli antibiotici, la RSA da diversi anni si è dotata di un Registro relativo al consumo degli antibiotici, al fine di poter sviluppare un'analisi sulla base delle seguenti variabili (Tabella 3):

- antibiotico prescritto;
- motivo della prescrizione;
- base della prescrizione (empirica o fondata su un esame colturale)
- durata della terapia antibiotica.

Tabella 2 – Composizione del Gruppo Covid 19 al 31/12/2022.

DATI STRUTTURALI	
Medico Responsabile e Risk Manager	Walter Verrusio
Quality Manager	Marina Gorla
Coordinatore Infermieristico	Emiliana Cinti
RSPP	Stefano Cercola
Medico Competente	Lorenzo Sacchi
Membro CDA	Fabio Gaj

Tabella 3 – Report antibiotici, anno 2022.

Antibiotici prescritti	
Macrolidi	27%
Cefalosporine	67%



Fluorchinolonici	6%
Antibiotico somministrato	
Su base empirica	67%
Post es. colturale	33%
Durata media della terapia	5 giorni
Patogeni isolati	Note
Klebsiella Oxytoca	Nessun ceppo isolato è risultato essere resistente ai Carbapenemi
Proteus Mirabilis	
E. Coli	
K. Pneumoniae	

In ottemperanza a quanto previsto nel piano di azione locale per l'igiene delle mani, in data 01/09/2022 è stato costituito presso la RSA il team "Mani Pulite" (Tabella 4). Per le altre azioni intraprese in merito, si rimanda all'apposito allegato.

Tabella 4 – Composizione del Team "Mani pulite" al 31/12/2022.

DATI STRUTTURALI	
Medico Responsabile e Risk Manager	Walter Verrusio
Quality Manager	Marina Gorla
Osservatore	Francesca Rossini
Resp. comunicazione	Simona Sed

2. Relazione consuntiva sugli eventi avversi e sui risarcimenti erogati

La totalità degli eventi verificatisi nell'anno 2022 hanno riguardato le cadute dei pazienti (Tabella 5), tutte senza conseguenze gravi.

Le Cadute erano riconducibili tutte a fattori intrinseci dell'assistito come patologie pregresse o mancata adesione al piano assistenziale (PAI).

Il verificarsi degli eventi sopra indicati ha determinato, ove indicato, la modificazione del PAI nel corso delle periodiche riunioni di Equipe, un'analisi degli eventi, il richiamo agli strumenti procedurali e documentali del Sistema di Gestione della Qualità:

- PG 11 Gestione del rischio clinico



- Istruzione Operativa "Assistenza agli assistiti in caso di Cadute".

Tabella 5 – Eventi segnalati nel 2022 (art. 2, c. 5 della L. 24/2017)

Tipo di evento	N. (e % sul totale degli eventi)	% di cadute	Principali fattori causali/contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del dato
Near Miss	0				
Eventi Avversi	9(100%)	100%	Intrinseci 100%	Organizzative 50% Comunicazione 50%	Sistema di reporting
Eventi Sentinella	0				

Ai sensi dell'art. 4, c.3 della L. 24/2017 "tutte le strutture pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio".

Nel periodo 2018- 2022 si sono verificati in totale 11 infortuni (Tabella 6).

Tabella 6 –Sinistrosità e risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (art. 4, c. 3 della L. 24/2017)

Anno	N. Sinistri ^(A)	Risarcimenti erogati ^(A)
2022	0	0
2021	0	0
2020	2	0
2019	2	0
2018	7	0
Totale	11	0

(A): vengono riportati solo i sinistri e i risarcimenti relativi al rischio clinico, escludendo quelli riferiti a danni di altra natura (ad esempio smarrimento effetti personali, danni a cose, ecc.)

Il personale è stato sensibilizzato dal Medico Competente e dal RSPP al corretto utilizzo dei DPI per evitare le punture accidentali per aghi e taglienti e a seguire le norme comportamentali previste in caso di movimentazione dei carichi.



3. Descrizione della posizione assicurativa

Anno	Polizza (scadenza)	Compagnia	Premio	Franchigia	Brokeraggio
2023	5038231KU (31/12/23)	SARA Ass.	3.060.00	PANDEMIC RISK 10.000.00 DANNI O COSE DI TERZI IN CONSEGNA E CUSTODIA DA €. 500.00 A €. 5.000.00 PER DANNEGGIATO DANNI E COSE DI TERZI DA €.500.00 A €. 200.00.00 INCENDIO DANNI A MEZZI SOTTO CARICO DA 500.00 A 250.000,00 DANNI DA INQUINAMENTO 2.500.00 A 3000.000.00 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITA' 1.000.00 A 300.000.00 ALTRE GARANZIE 2.500.00 A 250.000,00	Assifidi SPA
2022	5038231KU (31/12/22)	SARA Ass.	3.060.00	250.00	Assifidi SPA
2022	302640234 (10/07/22)	SARA Ass.	2766.81		Assifidi SPA

4. Resoconto delle attività del piano precedente

Le azioni intraprese e le tematiche trattate hanno interessato:

- Aggiornamento sul clinical risk management e diffusione del documento d'indirizzo per la classificazione degli eventi avversi e degli ES;
- Condivisione del PARS e del PIM 2022;
- Condivisione del modello di mappatura del rischio;
- Corso base sull'uso degli antibiotici;
- Condivisione di linee guida e protocolli basati sulla MBE delle istruzioni di prevenzione dei rischi in relazione alle modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale delle batteremie da CRE;
- Aggiornamento sul monitoraggio e sulle misure di contenimento delle ICA;
- Aggiornamento sul Piano igiene mani e diffusione della relativa IO;
- Igiene e corretto lavaggio delle mani;
- Misure di contenimento della diffusione del Covid-19;
- Procedure di screening ospiti, operatori sanitari, visitatori per Covid-19
- Comunicazione efficace in sanità
- Aspetti relazionali ed umanizzazione delle cure nell'ottica della medical humanities

Obiettivo A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un "Corso Base sull'uso degli antibiotici"	Sì	Verbali di presenza eventi formativi interni



Obiettivo B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale e organizzativa		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Condivisione delle linee guida e dei protocolli basati sulle MBE e delle istruzioni operative di prevenzione dei rischi anche in relazione alle modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale delle batteriemie da CRE, al fine di garantirne la condivisione tra tutti gli operatori e condividere la documentazione durante le attività formative	Sì	Verbali di presenza eventi formativi interni
Definizione del modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocultura) delle colonizzazioni/infezioni da CRE	Parzialmente	Il modello è stato presentato nel corso di un evento formativo interno, la IO è in fase di stesura
Effettuazione almeno 1 audit di rischio clinico ogni quattro mesi e procedere alla Revisione delle Cartelle Cliniche se necessario e condividerne gli esiti con gli operatori sanitari coinvolti attivando se necessario la formazione necessaria.	Si	Verbale di presenza evento formativo interno e verbale riunione "Gruppo Covid 19"
Corretta presa in cura e gestione del paziente: contenzione, quale approccio?	Parzialmente	Sebbene la tematica sia stata trattata in alcuni eventi formativi non è stato possibile dedicare un evento specifico.

Obiettivo C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Piano di Azione locale (allegato)	Sì	<ul style="list-style-type: none">- Nomina team "Mani Pulite"- Schede Osservatori- Materiale informativo- Questionario di autovalutazione

Obiettivo D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA		
Attività	Realizzata	Stato di attuazione
Progettazione ed esecuzione di almeno una edizione di un "Corso di aggiornamento annuale sul monitoraggio e contenimento delle ICA"	Sì	Verbali di presenza eventi formativi interni

5. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PARS

Azione	Direttore Generale	Medico Responsabile	Resp. Affari generali	Strutture supporto di	Coordinatore Infermieristico (CI)
Redazione PARS	C	R	C	-	-
Adozione PARS	R	I	I	-	-
Monitoraggio PARS	I	R	C	C	C

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

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

6.1 OBIETTIVI

Gli obiettivi strategici regionali sono i seguenti:

- A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo;
- B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi;
- C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale che, sulla base dei contenuti del documento regionale e delle specificità locali, individui le attività per raggiungere entro il 31/12/2023 gli obiettivi definiti nel Piano di Intervento e ne assicuri il mantenimento o il miglioramento negli anni successivi;
- D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE).

6.2 ATTIVITÀ

Si riporta di seguito per ciascuno obiettivo sopra individuato l'indicazione delle attività necessarie al loro raggiungimento, delle azioni necessarie e relative responsabilità e dei relativi indicatori individuati per monitorare l'efficace attuazione di quanto programmato e il rispetto dei tempi previsti.



OBIETTIVO A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure anche in relazione al rischio infettivo

ATTIVITÀ 1. Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA

INDICATORE

Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il primo semestre 2023

Procedura per la prevenzione del rischio da Legionella

Procedura/istruzione operativa per la sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica

Procedura/istruzione operativa sulla corretta gestione della terapia antibiotica (antimicrobial stewardship)

STANDARD SI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Responsabile Formazione
Progettazione del Corso	R	C
Esecuzione del Corso	R	I
Verifica partecipazione al Corso	C	R

Legenda:R = Responsabile C = Coinvolto I = Interessato

OBIETTIVO B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa

ATTIVITÀ 2. Valutazione quotidiana generale del paziente

INDICATORE

Recepimento e condivisione in eventi formativi interni di:

- Documento di indirizzo sulla sicurezza della terapia farmacologica
- Documento di indirizzo per la corretta identificazione del paziente
- Documento di indirizzo sul Consenso Informato
- Glossario degli acronimi e delle abbreviazioni in uso nella regione Lazio

STANDARD SI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Responsabile Qualità – CI
Raccolta Linee Guida e Protocolli di riferimento e istruzioni operative	R	C
Condivisione con il personale	C	R
Applicazione	R (insieme al CI)	I

ATTIVITÀ 3. Soddisfacimento dei bisogni fondamentali dell'individuo compresa la gestione delle limitazioni motorie

INDICATORE

Recepimento documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione della caduta della persona assistita e relativi adempimenti

STANDARD SI



MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Responsabile Qualità – CI
Stesura istruzioni e operativa	R	C
Condivisione con il personale	C	R
Applicazione	R	I

ATTIVITÀ 4. Prevenzione degli effetti da disturbo del comportamento con azioni auto- etero- lesive; contenzione: quale approccio?

INDICATORE

- Esecuzione di almeno una edizione del Corso entro il 31/12/2023
- Recepimento documento di indirizzo sulla prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari – Prima Revisione

STANDARD SI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Equipe, CI e altri operatori
Stesura istruzioni e operativa	R	C
Condivisione con il personale	R	C
Applicazione	R (insieme al CI)	C

ATTIVITÀ 5. Effettuazione almeno 1 audit di rischio clinico ogni sei mesi e procedere alla Revisione delle Cartelle Cliniche se necessario e condividerne gli esiti con gli operatori sanitari coinvolti attivando se necessario la formazione necessaria.

INDICATORE

Verbale

STANDARD SI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ		
Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Equipe, CI e altri operatori
Stesura istruzioni e operativa	R	C
Condivisione con il personale	R	C
Applicazione	R	C

OBIETTIVO C) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani

ATTIVITÀ 6. Piano di Azione locale (allegato)

INDICATORE

Raggiungimento del livello intermedio in tutti gli ambiti oggetto di valutazione e del livello avanzato in almeno due ambiti.

OBIETTIVO D) Promozione di interventi mirati al monitoraggio e/o contenimento delle ICA

ATTIVITÀ 7. consolidamento del modello di sorveglianza attiva (tampone rettale/coprocultura) delle colonizzazioni/infezioni da CRE

INDICATORE

Codivisione IO

Esecuzione di almeno una edizione dell'evento formativo di aggiornamento entro il 31/12/2023

STANDARD SI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Responsabile Qualità e CI
Raccolta Linee Guida e Protocolli di riferimento e istruzioni operative	R	C
Condivisione con il personale	C	R
Applicazione	R (insieme al CI)	I

ATTIVITÀ 8. consolidamento delle modalità di raccolta e flusso dei dati per il sistema di sorveglianza nazionale delle batteriemie da CRE

INDICATORE

Condivisione IO

STANDARD SI

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Azione	Medico Responsabile e Risk manager	Responsabile Qualità
Stesura istruzioni e operativa	R	C
Condivisione con il personale	C	R
Applicazione	R (insieme al CI)	I

7. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PARS

Il presente piano viene inviato in copia a mezzo comunicazione email a tutti gli operatori interessati e viene pubblicato sul sito internet della struttura.

8. RIFERIMENTI NORMATIVI

Nazionali:



- **Legge Balduzzi n. 189 del 2012:** *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute.*
- **Legge Gelli n. 24 del 2017:** *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.*

Regionali:

1. Regione Lazio determinazione n. G00643 del 25/01/2022
2. 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";
3. 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";
4. 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"
5. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 106/2009, recante "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro";
6. Decreto Ministero della Salute del 11/12/2009 Istituzione del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli errori in Sanità
7. Regione Lazio, Determinazione 20 luglio 2021, n. G09850. Adozione del "Documento di indirizzo per la classificazione degli Eventi Avversi e degli Eventi Sentinella".
8. Circolare Ministeriale n.52/1985 recante "Lotta contro Le Infezioni Ospedaliere";
9. Circolare Ministeriale n. 8/1988 recante "Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza"
10. 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";
11. Determinazione Regionale n. G04112 depn01/04/2014 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)""
12. Nota prot. n. 58028/GR/11/26 del 03/02/2015 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
13. Nota prot. n. 99218/GR/11/26 del 23/02/2015 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 deipazienti”.

14. Legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”
15. DCA n. U00328 del 4/11/2016: "linee guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM)"
16. Determina n. G12356 del 25/10/2016: "piano regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti" (pubblicazione online 15/12/2016)"
17. Determina n. G12355 del 25/10/2016: "definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella"
18. DCA n° 469/2017: adempimenti delle strutture sanitarie relativi all’accreditamento
19. PIANO DI INTERVENTO REGIONALE SULL’IGIENE DELLE MANI, Regione Lazio 19.02.2021

Sitografia:

20. <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2021-03/Sicurezza-terapia-farmacologica-2020.pdf>
21. <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2021-03/Corretta-identificazione-paziente-2020.pdf>
22. <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2022-01/2022-Documento-Indirizzo-Consenso.pdf>
23. <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2021-03/Glossario-acronimi-2020.pdf>
24. <https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2022-11/Documento%20di%20indirizzo%20sulla%20prevenzione%20e%20la%20gestione%20della%20caduta%20della%20persona%20assistita.pdf>
25. https://www.regione.lazio.it/sites/default/files/2021-11/2021_Revisione_Documento_Indirizzo_Raccomandazione_8.pdf



Casa di Riposo
Ebraica di Roma

RSA Ebraica di Roma

PIANO DI AZIONE LOCALE IGIENE DELLE MANI

N. °	DATA	DESCRIZIONE	Rif. PARAGR	Rif. PAGINE
01	01 02 22	1°EMISSIONE	Tutti	Tutte
02	01 02 23	REVISIONE		

Redazione Walter Verrusio		Verifica DIREZIONE		Emissione Responsabile Qualita' Marina GORIA	
Firma		Firma		Firma	
Data	01/02/23	Data	01/02/23	Data	01/02/23

Indice degli argomenti

1.	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
2.	RESPONSABILITA'	3
3.	METODOLOGIA SEGUITA	3
4.	PIANO PER IL BIENNIO 2022/2023	4
5.	MODALITA' DI DIFFUSIONE DEL PIANO	5

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente piano è finalizzato alla tutela degli ospiti della RSA Ebraica e del Personale che vi opera e recepisce quanto stabilito dal Centro Regionale del Rischio Clinico della Regione Lazio nel Piano di intervento regionale sull'igiene delle mani (Determinazione 26/02/2021 n. G02044). Il provvedimento fornisce un *bundle* di requisiti strutturali/tecnologici, organizzativi e professionali che consente alle organizzazioni sanitarie di elaborare un piano al fine di governare efficacemente il problema delle infezioni correlate all'assistenza (ICA). È prevista, quindi, un'autovalutazione delle politiche adottate nella Struttura in relazione all'igiene delle mani e l'elaborazione di un piano di azione locale sulla base della suddetta autovalutazione con un successivo monitoraggio periodico.

Il piano si applica in qualsiasi momento del processo clinico-assistenziale in cui sia presente un rischio infettivo.

2. RESPONSABILITA'

- MEDICO RESPONSABILE (MR)
- PERSONALE DUPUTATO ALL'ASSISTENZA
- RESPONSABILE QUALITA' (RdQ)
- DIREZIONE AMMINISTRATIVA (DA)
- TEAM MANI PULITE

3. METODOLOGIA SEGUITA

Ai fini dell'elaborazione del presente piano, l'autovalutazione ha riguardato i seguenti ambiti:

- I. **REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI:** requisiti di cui il sistema ha materialmente bisogno per il raggiungimento dello standard di qualità prefissato (come procedure specifiche, stanze di isolamento ecc.);
- II. **FORMAZIONE DEL PERSONALE:** insieme di azioni ripetute e finalizzate alla implementazione delle buone prassi nella pratica clinico-assistenziale;
- III. **MONITORAGGIO E FEEDBACK:** interventi finalizzati al monitoraggio della implementazione delle buone pratiche e degli indicatori di processo;
- IV. **COMUNICAZIONE PERMANENTE:** disponibilità e aggiornamento di materiale informativo (come locandine, poster ecc.);
- V. **CLIMA ORGANIZZATIVO:** . misure finalizzate a mantenere uno standard formativo costantemente elevato (ad esempio: formazione, autovalutazioni ecc.).

L'esito dell'autovalutazione della RSA Ebraica per l'anno 2022 (tabella 1) ha visto il conseguimento di almeno il livello INTERMEDIO in ciascun ambito, in linea con le indicazioni Regionali che fissano in tale livello l'obiettivo minimo da garantire nell'anno 2021.

Tabella 1. Autovalutazione anno 2022

Ambito	Pt	Livello (2021)	Pt	Livello (2022)
REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI	85	Avanzato	85	Avanzato
FORMAZIONE DEL PERSONALE	55	Intermedio	65	Intermedio
MONITORAGGIO E FEEDBACK	30	Base	75	Intermedio
COMUNICAZIONE PERMANENTE	60	Intermedio	70	Intermedio
CLIMA ORGANIZZATIVO	30	Base	65	Intermedio

L'obiettivo del seguente piano è quello di implementare le buone pratiche relative all'igiene delle mani consolidando per la fine del biennio 2022/2023 il raggiungimento del livello intermedio in tutti gli ambiti oggetto di valutazione e conseguendo il livello avanzato in almeno due ambiti.

4. PIANO PER IL BIENNIO 2022/2023

A. REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI

Sotto il profilo strutturale risultano rispettati il rapporto lavandini/utenti e sono presenti procedure specifiche per la sanificazione. La disponibilità di dispenser per soluzione idroalcolica è assicurata. Si rende necessario armonizzare in un'unica procedura le disposizioni esistenti anche in relazione alla definizione dei percorsi sporco/pulito.

RIORGANIZZARE I PERCORSI SPORCO/PULITO – ulteriori misure		R	T	M
AZIONE	1) Armonizzare in un'unica e specifica procedura le disposizioni sinora adottate 2) aumentare la disponibilità di salviette monouso	MR DA	12 mesi	12 mesi
INDICATORI	- emanazione e diffusione di una Procedura con indicate anche le: modalità di approvvigionamento dei prodotti per l'igiene delle mani; modalità di immagazzinamento e di distribuzione dei prodotti per l'igiene delle mani; modalità di manutenzione dei lavandini e dei dispenser; modalità di segnalazione di eventuali guasti o carenze nelle forniture. - regolare distribuzione delle salviette monouso all'interno della Struttura.	MR RdQ DA	12 mesi	

Legenda: R=Responsabile; T=Tempo previsto per l'implementazione; M=Monitoraggio

B. FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nell'anno 2022 è stato svolto un programma di formazione degli operatori incentrato su:

- Corso di aggiornamento piano igiene mani (22/03/2022)
- Clinical risk management: aggiornamento e documento di indirizzo per la classificazione degli eventi avversi e sentinella, PARS, Piano Intervento igiene mani, modello a matrice mappatura del rischio (21-22/12/2022)

CONSOLIDARE LE CONOSCENZE DEGLI OPERATORI SULLE ICA		R	T	M
AZIONE	1) nuova edizione dei corsi di formazione 2) diffusione del piano Regionale e Locale per l'igiene delle mani	MR RdQ DA	12 mesi	6 mesi
INDICATORI	- partecipazione del personale in misura > 80%.	MR RdQ DA	12 mesi	

C. MONITORAGGIO E FEEDBACK

Il 1/09/2022 sono stati nominati presso la RSA Ebraica il Responsabile della comunicazione e l'Osservatore dell'igiene delle mani.

VERIFICARE IL LIVELLO DI COMPLIANCE ALL'IGIENE DELLE MANI, ATTIVITA' DI MONITORAGGIO		R	T	M
AZIONE	1) Attività di valutazione 2) Restituzione dei dati della valutazione	MR RdQ DA	12 mesi	12 mesi
INDICATORI	- analisi su: consumo di soluzione alcolica, conoscenza da parte degli operatori dell'importanza di attuare l'igiene delle mani	MR RdQ DA	12 mesi	

D. COMUNICAZIONE PERMANENTE

Il materiale informativo è già disponibile all'interno delle strutture e ne è stata curata l'affissione nei punti di assistenza. Il 5 maggio 2022 è stata festeggiata in RSA la ricorrenza della giornata mondiale dell'igiene delle mani ed è stata inviata una comunicazione specifica ai visitatori degli ospiti.

PROMUOVERE L'IGIENE DELLE MANI		R	T	M
AZIONE	1) Aggiornamento periodico dei poster e materiale informativo presente in Struttura 2) Diffusione del materiale informativo anche ai visitatori	MR RdQ DA	12 mesi	12 mesi
INDICATORI	- adozione di una procedura dedicata alle strategie di comunicazione sull'igiene delle mani	MR RdQ	12 mesi	

E. CLIMA ORGANIZZATIVO

Il 1/09/2022 è stato costituito il Team Mani pulite.

COSTITUZIONE DI UN TEAM PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLE PRATICHE RELATIVE ALL'IGIENE DELLE MANI		R	T	M
AZIONE	1) riunioni periodiche	MR RdQ DA	12 mesi	12 mesi
INDICATORI	- Verbali riunioni - Aggiornamento sulle indicazioni regionali	MR RdQ	12 mesi	

5. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL PIANO

Condivisione con tutto il Personale in formato digitale con registrazione dell'avvenuta presa visione.

Una copia cartacea viene resa disponibile presso la medicheria.

Ove richiesto, il presente piano può essere parte integrante del PARS.

Riferimenti

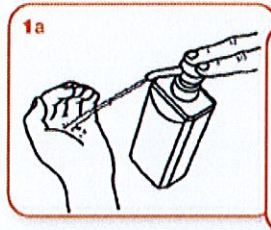
- Determina Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria G02044 del 26_02_2021 - "Adozione del Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani"
- Circolare Ministero della Salute n. 4968 Sorveglianza, e controllo delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi (CPE) del 26 febbraio 2013.
- Ordinanza Presidente Regione Lazio N. Z00034 del 18/04/2020 "Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019: prevenzione, contenimento e gestione dei focolai da SARS – CoV -2 nelle strutture sanitarie ospedaliere, nelle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali.
- Rapporto Istituto Superiore di Sanita' "Indagine sullo stato di attuazione dei programmi di igiene delle mani e di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza svolta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2019: risultati per l'Italia"

MATERIALI ESPOSTI IN STRUTTURA

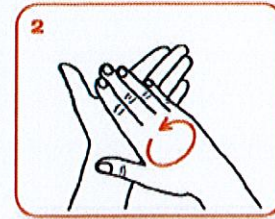
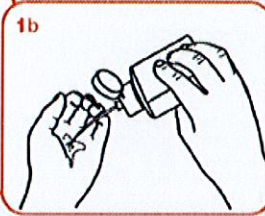
Come praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica



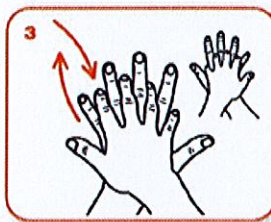
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



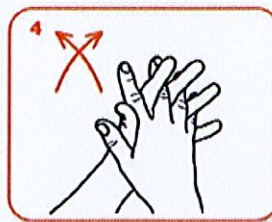
Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



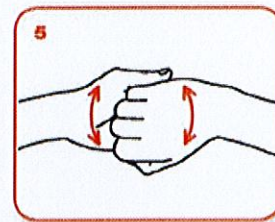
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



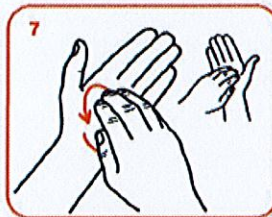
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



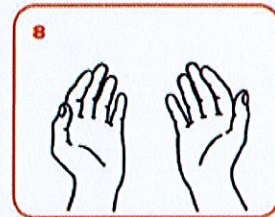
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

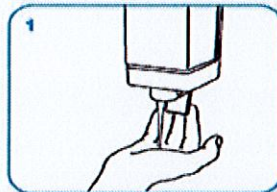
Come praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone



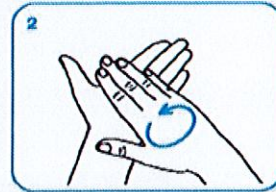
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



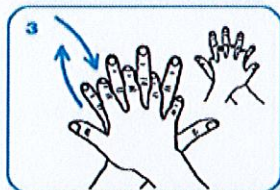
0
Bagna le mani con l'acqua



1
applica una quantità di sapone
sufficiente per coprire tutta la
superficie delle mani



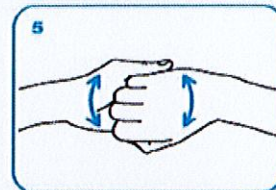
2
friziona le mani palmo
contro palmo



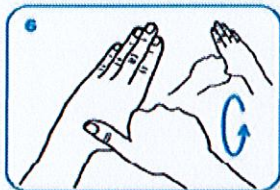
3
Il palmo destro sopra il
dorso sinistro intrecciando le
dita tra loro e viceversa



4
palmo contro palmo
intrecciando le dita tra loro



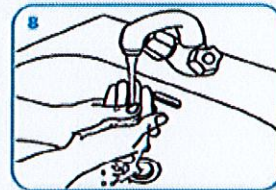
5
dorso delle dita contro il
palmo opposto tenendo le
dita strette tra loro



6
frizione rotazionale
del pollice sinistro stretto nel
palmo destro e viceversa



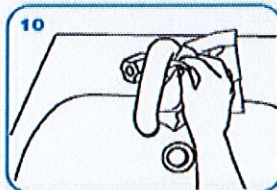
7
frizione rotazionale, in avanti
ed indietro con le dita della
mano destra strette tra loro
nel palmo sinistro e viceversa



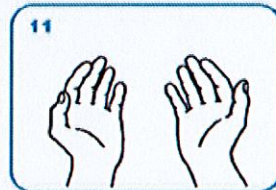
8
Risciacqua le mani
con l'acqua



9
asciuga accuratamente con
una salvietta monouso

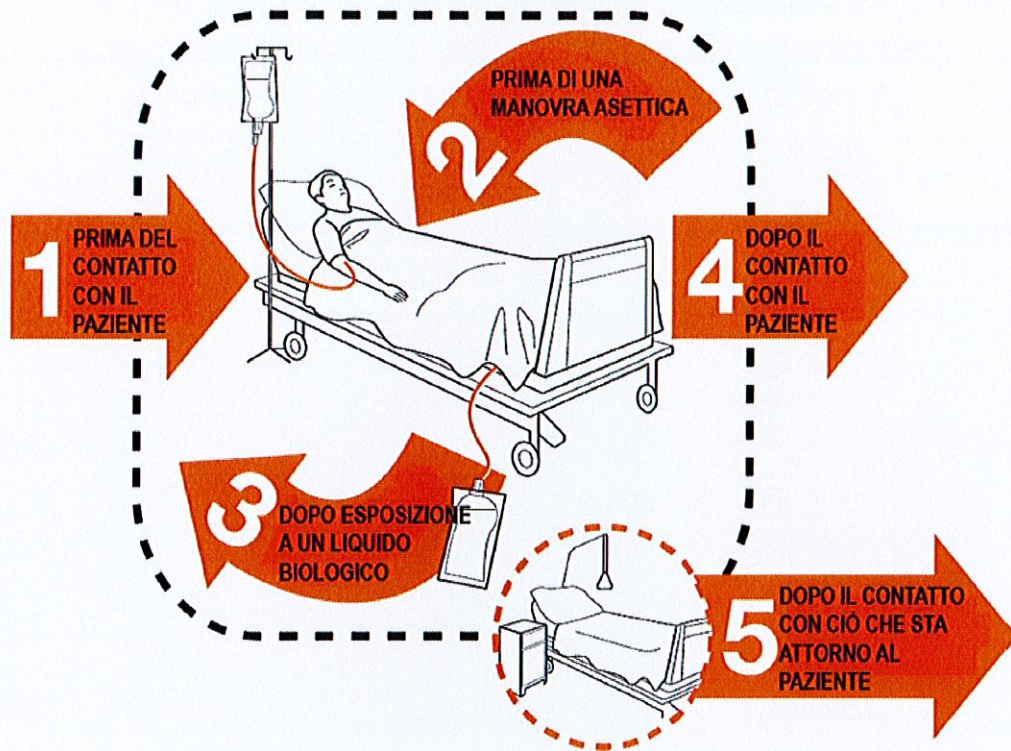


10
usa la salvietta per chiudere
il rubinetto

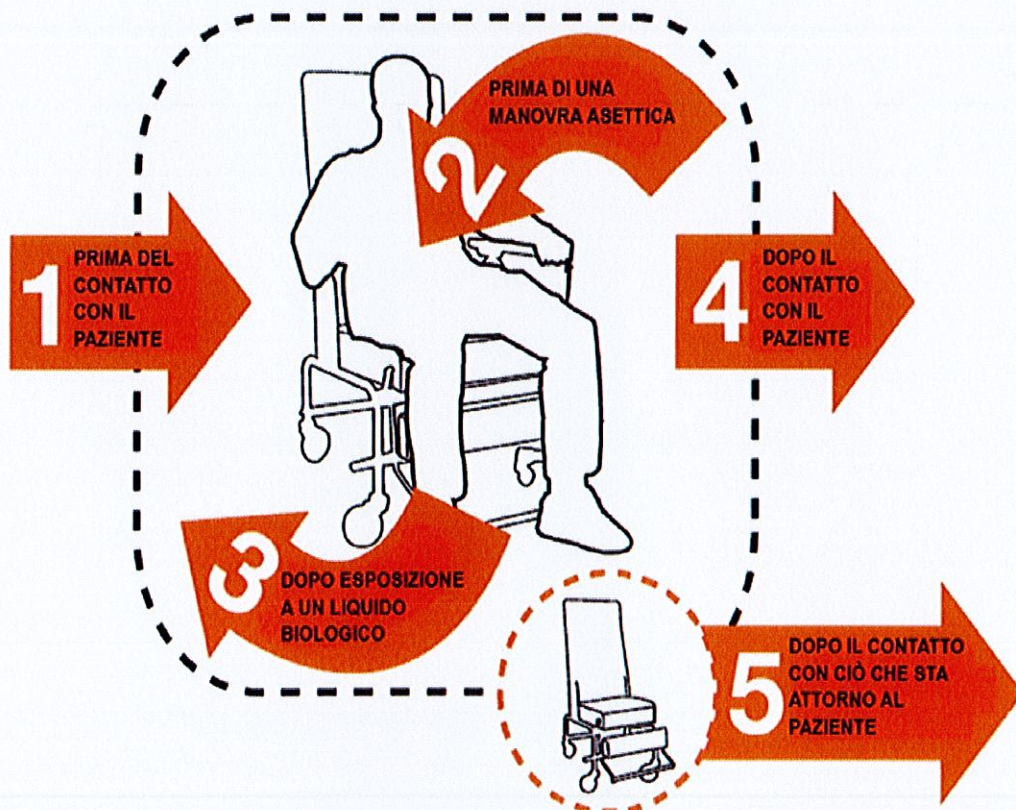


11
...una volta asciutte, le tue
mani sono sicure.

I 5 momenti al letto del paziente



I 5 momenti del paziente seduto in carrozzina





Casa di Riposo Ebraica di Roma
Residenza Sanitaria Assistenziale
PIVA 02133351003 - CF 80203310588

Giornata Mondiale dell'Igiene delle Mani

5 maggio 2022



LE MANI SPORCHE SONO IL MIGLIOR
ALLEATO DELLE INFEZIONI.

LE MANI PULITE PROTEGGONO NOI E GLI ALTRI!





**SALVA
VITE:
LAVA
LE TUE
MANI**

5 MAGGIO
GIORNATA
MONDIALE
DELL'IGIENE
DELLE MANI



 **SALUTE LAZIO**
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

 **REGIONE
LAZIO**