

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577

Tel. 0746-2781- PEC asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

Commissario Straordinario Dott. Mauro Maccari
(Decreto Presidente Regione Lazio n.T00043 del 24/05/2023)
Deliberazione del Commissario Straordinario n.1 del 26/05/2023

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

STRUTTURA PROPONENTE

UOC RISK MANAGEMENT, QUALITÀ DEI PROCESSI E AUDITING

Oggetto: adozione del Sistema di Gestione Documentale Aziendale sulla Sorveglianza, Prevenzione e Controllo del rischio infettivo e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Estensore: Dott.ssa Antonella Stefania Morgante Morgante Antonella Stefania

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Dott. Morgante Antonella Stefania

Data 08/02/2024

Firmato elettronicamente da Morgante Antonella Stefania

Il Dirigente: Dott. Morgante Antonella Stefania

Data 08/02/2024

Firmato elettronicamente da Morgante Antonella Stefania

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa:

Autorizzazione: Senza impegno di spesa

Data

Dott.ssa Antonella Rossetti

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole ☒

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) ☐

Data 13/02/2024

Firmato elettronicamente da Petti Anna

Parere del Direttore Sanitario

Dott. Angelo Barbato

favorevole ☒

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto) ☐

Data 13/02/2024

Firmato elettronicamente da Barbato Angelo

IL DIRETTORE/RESPONSABILE DELLA
UOC RISK MANAGEMENT, QUALITÀ DEI PROCESSI E AUDITING

VISTE E RICHIAMATE

la L. 8 marzo 201, n. 24, recante *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*;

le Circolari del Ministero della Sanità 20 dicembre 1985, n. 52 *“Lotta contro le infezioni ospedaliere”* e 30 gennaio 1988, n. 8 *“Lotta contro le infezioni ospedaliere: la sorveglianza”*

il Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) adottato dalla Regione Lazio il 25 novembre 2022

PREMESSO CHE

l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce le infezioni correlate all'assistenza (ICA) come una *“infezione che si verifica in una persona assistita durante il processo di cura in un ospedale o in un'altra struttura sanitaria e che non era presente o in incubazione al momento del ricovero”*.

la Corte di Cassazione III Sezione Civile, con sentenza n.6386 del 6 marzo 2023, ha affrontato in maniera compiuta il tema delle infezioni nosocomiali, dettagliando gli obblighi probatori a carico delle strutture sanitarie in materia di prevenzione e controllo delle suddette infezioni, come da elencazione che segue:

- a) l'indicazione dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali;
- b) l'indicazione delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria;
- c) l'indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami;
- d) le caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande;
- e) le modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti;
- f) la qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento;
- g) l'attivazione di un sistema di sorveglianza e notifica;
- h) l'indicazione dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso dei visitatori;
- i) le procedure di controllo degli infortuni e delle malattie del personale e le profilassi vaccinali;
- j) l'indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti;
- k) la sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio;
- l) la redazione di un report da parte delle Direzioni dei reparti da comunicare alle Direzioni Sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni sentinella;
- m) l'indicazione dell'orario dell'effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio;

RILEVATO CHE

Con Deliberazione n. 213 del 22 maggio 2014 l'Azienda ha provveduto alla istituzione del Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA),

Con Deliberazione Aziendale n.1168 del 28/10/2021, la ASL ha provveduto ad istituire il Gruppo operativo Aziendale per l'Antimicrobial Stewardship;

Con Deliberazione Aziendale n.850 del 02/09/2022 la Azienda ha provveduto all'aggiornamento della composizione del CCICA, del GOAS e dei relativi Gruppi Operativi;

il CC-ICA il relativo Gruppo Operativo (GO-CCICA), nonché il gruppo Antimicrobial Stewardship (GOAS) hanno messo e mettono in atto presso la ASL Rieti iniziative finalizzate alla prevenzione, alla sorveglianza ed al controllo delle infezioni correlate all'assistenza, di cui vi è documentale evidenza;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

DATO ATTO CHE

con Deliberazione Aziendale n.52 del 17/02/2023, l'Asl Rieti ha adottato il Piano Aziendale Rischi Sanitario 2023, recante come sua parte integrante il Piano Aziendale 2023 per l'Igiene delle Mani, cod PN11/02/2023;

con Deliberazione aziendale n. 365 del 21/04/2023 è stato, altresì, adottato il Piano Aziendale per la Prevenzione PRP-PAP 2023, nell'ambito del quale il progetto PP10 riguarda specificamente le ICA e l'Antibioticoresistenza in ambito umano, veterinario e ambientale nell'ottica c.d. "One-Health";

con Deliberazione aziendale n. 483 dell'11 maggio 2023, è stato adottato il Piano Antimicrobial Stewardship 2023

RICHIAMATO

il Decreto del Commissario ad Acta 7 novembre 2017, n. U00469 avente ad oggetto "*Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012*".

ATTESO

che il suddetto DCA prevede, *inter alia*, che "*La modalità di gestione della documentazione sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne la completezza rispetto agli interventi effettuati; la rintracciabilità; ...*" "*la Direzione e i singoli dirigenti effettuano una valutazione delle priorità ed individuano e implementano specifiche azioni per il miglioramento: della qualità della documentazione sanitaria/socio- assistenziale..;*"

RITENUTO OPPORTUNO

alla stregua di quanto precede, adottare, nell'ambito delle attività di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure, un Sistema di Gestione Documentale, così come revisionato e predisposto dall'U.O.C. Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing, destinato a raccogliere in maniera organica e sistematica, anche nel rispetto delle recenti indicazioni giurisprudenziali, tutte le procedure, i piani, i protocolli, le azioni specifiche, le buone pratiche e le evidenze documentali già adottate e costantemente messe in atto presso la ASL Rieti per la sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), secondo la configurazione riportata nel documento allegato n.1 al presente atto, a formarne parte integrante e sostanziale;

altresì, che il suddetto Sistema di gestione sia regolarmente revisionato, aggiornato ed implementato, al fine di garantire la massima qualità nella tenuta della documentazione aziendale vigente nel tempo inerente il rischio infettivo e le ICA, individuando quali responsabili istituzionali dell'aggiornamento, regolare tenuta e completezza dello stesso la U.O.C. Risk Management e il CC-ICA;

VISTO il D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n.421" e successive modificazioni ed integrazioni;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

ATTESTATO che il presente provvedimento non comporta oneri finanziari

PROPONE

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate,

DI ADOTTARE, nell'ambito delle attività di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure, il "*Sistema di Gestione Documentale Aziendale sulla Sorveglianza, Prevenzione e Controllo del rischio infettivo e delle ICA*", così come revisionato e predisposto dall'U.O.C. Risk Management, Qualità dei Processi e Auditing, destinato a raccogliere, anche nel rispetto delle recenti indicazioni giurisprudenziali, in maniera organica e sistematica tutte le procedure, i piani, i protocolli, le azioni specifiche, le buone pratiche e le evidenze documentali già adottate e costantemente messe in atto presso la ASL Rieti per la sorveglianza, prevenzione e controllo del rischio infettivo e delle Infezioni correlate all'assistenza, secondo la configurazione riportata in allegato al presente atto deliberativo, di cui costituisce parte integrante ed essenziale (all. n. 1),

DI DISPORRE che il suddetto "*Sistema di Gestione Documentale Aziendale sulla Sorveglianza, Prevenzione e Controllo del rischio infettivo e delle ICA*" venga pubblicato sul sito web aziendale nella sezione "AREA DOCUMENTALE CONTROLLO DEL RISCHIO INFETTIVO E DELLE ICA"- Area Riservata- – SEZIONE PROCEDURE DI RISK MANAGEMENT.

DI TRASMETTERE la presente deliberazione al Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA);

DI ATTRIBUIRE alla U.O.C. Risk Manager ed al Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-ICA) le attività di aggiornamento, regolare tenuta e completezza del suddetto Sistema.

DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

☐

per esteso

☒

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: adozione del Sistema di Gestione Documentale Aziendale sulla Sorveglianza, Prevenzione e Controllo del rischio infettivo e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

D E L I B E R A

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Commissario Straordinario
Dott. Mauro Maccari

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	ELENCO DELLE PROCEDURE DI RIFERIMENTO PRESENTI NEL SISTEMA GESTIONE DELLA QUALITA'- AREA DOCUMENTALE AZIENDALE SULLA SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO INFETTIVO, DELLE ICA E DEL FENOMENO DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA (AMR)	ALLEGATO
		Pag. 1 di 4

Atti Programmatici e Organizzativi Aziendali

- Delibera di Costituzione Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC - I.C.A.)
- Regolamento CC-ICA
- Delibera di Aggiornamento Componenti del Comitato di Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CC-I.C.A.)
- Delibera Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS) con Regolamento di Organizzazione e Funzionamenti
- Delibera Piano Aziendale Rischio Sanitario e Piano Aziendale Igiene Mani 2023
- Piano Aziendale della Prevenzione (PAP)- PP10 2023
- Delibera Piano Antimicrobial Stewardship Asl Rieti 2023

Pulizia-Sanificazione-Sterilizzazione-Disinfestazione

- Disciplinare Tecnico Gestione del Servizio di Sterilizzazione Ospedale S. Camillo De Lellis - Asl Rieti
- Delibera affidamento del Servizio di Sterilizzazione Ospedale S. Camillo De Lellis - Asl Rieti
- Procedura Aziendale Materasseria Antidecubito
- Capitolato speciale per la fornitura di sistemi terapeutici funzionali alla prevenzione e cura delle lesioni da pressione (antidecubito)
- Delibera di affidamento fornitura di sistemi terapeutici funzionali alla prevenzione e cura delle lesioni da pressione (antidecubito)
- Procedura operativa aziendale per la corretta gestione ed esecuzione del servizio di pulizia, sanificazione e ritiro rifiuti
- Capitolato tecnico per l'affidamento del servizio di pulizia e sanificazione
- Delibera di affidamento del servizio di pulizia e sanificazione
- Procedura per il servizio di derattizzazione e disinfestazione
- Procedura per la Sanificazione/Disinfezione degli Ambulatori Chirurgici della Casa della Salute di Magliano Sabina

Raccolta, Lavaggio e ricondizionamento igienico della Biancheria

- Procedura per la corretta gestione della biancheria, divise e materasseria all'interno delle strutture aziendali
- Capitolato Tecnico Servizio Lavanolo
- Delibera di affidamento Servizio Lavanolo

Modalità di Gestione, Raccolta e Conferimento delle Varie Tipologie di Rifiuti Sanitari

- Procedura aziendale per la corretta gestione dei rifiuti
- Capitolato tecnico Servizio di trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi derivanti da attività sanitarie

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	ELENCO DELLE PROCEDURE DI RIFERIMENTO PRESENTI NEL SISTEMA GESTIONE DELLA QUALITA'- AREA DOCUMENTALE AZIENDALE SULLA SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO INFETTIVO, DELLE ICA E DEL FENOMENO DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA (AMR)	ALLEGATO
		Pag. 2 di 4

- Delibera affidamento del servizio di trasporto e conferimento ad impianti di smaltimento dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi derivanti da attività sanitarie

Servizio Mensa e Modalità di Distribuzione di Cibi e Bevande

- Procedura Aziendale Ristorazione
- Capitolato tecnico Servizio di Ristorazione e Mensa
- Delibera di affidamento Servizio di Ristorazione e Mensa
- Procedura per la corretta gestione delle stoviglie non monouso all'interno delle strutture aziendali

Modalità di gestione e di corretto utilizzo dei disinfettanti

- Istruzione operativa per la sorveglianza e il monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica

Controlli sulla qualità dell'aria, sugli impianti di condizionamento, sui gas medicali, sulle superfici

- Relazione dell'Ufficio Tecnico Aziendale sui monitoraggi qualità dell'aria-gruppo operatorio eseguiti da Air Nova s.r.l.
- Determina affidamento - Air Nova s.r.l.
- Capitolato Multiservizio Tecnologico su gas medicali, acque, Legionella - Guerrato S.p.A.
- Delibera di indizione procedura negoziata per l'affidamento del servizio per il controllo microbiologico ambientale
- Piano aziendale per i monitoraggi microbiologici nelle strutture della ASL di Rieti
- Indicazioni tecniche sull'espletamento del Servizio di controllo microbiologico aria e superfici per l'Asl di Rieti

Sorveglianza e notifica delle malattie infettive

- Obbligo e modalità di notifica delle malattie infettive: linee-guida - Schede di notifica malattie infettive - Opuscoli informativi -

Regolamento per accesso dei visitatori e dei fornitori

- Orario di accesso dei visitatori ai reparti di degenza anno 2007
- Regolamentazione Accessi Visitatori e Accompagnatori/Caregivers al Presidio Ospedaliero 11.03.22
- Regolamentazione Accessi Visitatori e Accompagnatori/Caregivers al Presidio Ospedaliero 27.04.22
- Regolamentazione Accessi Visitatori e Accompagnatori/Caregivers al Presidio Ospedaliero 01.08.22

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	ELENCO DELLE PROCEDURE DI RIFERIMENTO PRESENTI NEL SISTEMA GESTIONE DELLA QUALITA'- AREA DOCUMENTALE AZIENDALE SULLA SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO INFETTIVO, DELLE ICA E DEL FENOMENO DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA (AMR)	ALLEGATO
		Pag. 3 di 4

- Regolamentazione Accessi Visitatori e Accompagnatori/Caregivers al Presidio Ospedaliero 16.02.23
- Regolamentazione Accessi Visitatori e Accompagnatori/Caregivers al Presidio Ospedaliero 30.06.23
- Aggiornamento relativo alle modalità di utilizzo della mascherina per gli operatori sanitari e per gli utenti / visitatori/ accompagnatori dei pazienti presso il presidio ospedaliero 30.11.2023

Gestione degli infortuni a rischio infettivo, delle malattie del personale e delle profilassi vaccinali

- Procedura per la gestione degli infortuni e delle malattie professionali occorsi ai lavoratori della Asl di Rieti
- Misure di prevenzione e protezione da attuare per tutte le possibili - potenziali esposizioni a agenti biologici
- Procedura per la gestione delle esposizioni occupazionali ad HIV e virus Epatiti B, C
- Procedura TBC Polmonare: GESTIONE DEI PAZIENTI, LIMITAZIONE DELLA DIFFUSIONE E SORVEGLIANZA DEGLI OPERATORI SANITARI ESPOSTI
 - Scheda di valutazione del rischio di TBC in PS
 - Scheda Notifica Malattie classe infettiva III
 - Modulo Allegato A2_invio campioni INMI "L. SPALLANZANI" IRCCS
 - Modulo Allegato_2_Sinottico_Micro_2014_INMI "L. SPALLANZANI" IRCCS
 - InformativaINPS
 - Consenso Informato al trattamento con Isoniazide
 - Consenso Informato al trattamento con Rifampicina
 - Lista di Distribuzione
 - Raccomandazioni per le attività di controllo della TBC nella popolazione immigrata
 - Procedura TBC

Sorveglianza microrganismi Alert (MDR) basata sul laboratorio - area Microbiologia

- Procedura aziendale per l'applicazione delle misure di isolamento
- Istruzione Operativa Screening MRSA Chirurgia Protesica
- PROCEDURA DI PREVENZIONE E SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO - Rev. 1 del 15.02.2019
- Protocollo di sorveglianza e di controllo della trasmissione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE)
- Procedura aziendale per la gestione dei pazienti con infezione da Clostridium difficile
- Procedura per la sorveglianza e il controllo della circolazione di microrganismi MDRO in ospedale: il sistema di alerting
- Procedura Sorveglianza, Controllo e prevenzione della diffusione dei patogeni sentinella in ambiente ospedaliero
- Manuale del Sistema Gestionale "Concerto" - Laboratorio Analisi

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	ELENCO DELLE PROCEDURE DI RIFERIMENTO PRESENTI NEL SISTEMA GESTIONE DELLA QUALITA'- AREA DOCUMENTALE AZIENDALE SULLA SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DEL RISCHIO INFETTIVO, DELLE ICA E DEL FENOMENO DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA (AMR)	ALLEGATO
		Pag. 4 di 4

- Manuale "Virtuoso Plus"

Sorveglianza sulla corretta gestione degli antibiotici e politiche di Antimicrobial Stewardship

- Procedura per antibiotico terapia empirica
- Procedura di profilassi antibiotica in chirurgia
- Delibera e Piano Antimicrobial Stewardship 2023
- AIFA - Manuale antibiotici AWaRe (Access, Watch, Reserve)
- RACCOMANDAZIONI AIFA PER USO OTTIMALE ANTIBIOTICI Terapia mirata delle infezioni urinarie non complicate e complicate causate da batteri Gram negativi resistenti a multipli antibiotici. MEDICINA TERRITORIALE (INCLUSE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI)
- RACCOMANDAZIONI AIFA PER USO OTTIMALE ANTIBIOTICI Terapia mirata delle infezioni causate da batteri Gram negativi resistenti a multipli antibiotici. PAZIENTI OSPEDALIZZATI

Bundle e altre procedure IPC-ICA

- Bundle per il Controllo delle ICA-CAUTI
- Bundle per il Controllo delle ICA-CRISBI/CLABSI
- Bundle per il Controllo delle ICA- Infezioni del sito chirurgico (ISC)
- Bundle per il controllo delle ICA – gestione dell'ACCESSO VASCOLARE
- Procedura aziendale per la prevenzione delle polmoniti associate alla ventilazione meccanica - VAP
- Procedura aziendale sull'igiene delle mani
- Piano di attuazione locale sull'igiene delle mani