

**LUSAN srl – P.IVA 05888541009**

**RESIDENZA RSA MAGNOLIA**

**Via Monteprandone n° 65**

**00132 Giardini di Corcolle ( RM)**

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

**PAICA 2021**

**Redatto**

Roma 27 Marzo 2021

Risk manager e Medico Responsabile Dott.ssa A.Zorba

Dirigente Infermieristico Dott.ssa M.Montalbano

**Approvato** : Presidente Dott.ssa M.Montalbano

# INDICE

## 1) Premessa

- 1.1 Contesto organizzativo

-1.2 Resoconto delle attività del PAICA precedente

## 2) Matrice delle Responsabilità del PAICA

## 3) Obiettivi del PAICA

## 4) Attività del PAICA

## 5) Modalità di Diffusione Del PAICA

## 6) Riferimenti Normativi

## 7) Bibliografia

Le infezioni rappresentano la principale causa di morbilità e di ospedalizzazione per gli ospiti delle strutture residenziali (RSA), in particolare da patogeni cosiddetti “difficili” e multiresistenti. A ciò si aggiunge che gli ospiti delle RSA si caratterizzano per l'estrema fragilità, e, nel contempo per la presenza di patologie croniche e comorbidità con compromissione delle difese immunitarie e della necessità di conseguenti trattamenti politerapici specifici. Nelle RSA la gestione delle infezioni può risultare particolarmente complessa, sia per problemi clinici specifici a livello di diagnosi e di terapia, sia per problemi organizzativi. Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono, almeno in parte, prevenibili, adottando pratiche assistenziali validate, per questo motivo le ICA rappresentano un indicatore della qualità delle cure erogate.

Il Piano annuale per le ICA ( PAICA) assume le indicazioni del decreto del Commissario ad ACTA del 6 luglio 2015, n. U00309, prevede gli obiettivi e le attività del Piano Regionale della Prevenzione 2014/18, Progetto 7.3 “Contenimento delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell'uso degli antibiotici” nonché del Piano Nazionale per il Contrasto all'Antibiotico Resistenza 2017/20, segue le indicazioni tecnico-procedurali e le tempistiche riportate nel documento regionale “Linee Guida per la redazione del PAICA 2019”, sviluppa le azioni previste nel Piano Attuativo Aziendale per il programma di “Prevenzione e controllo delle malattie infettive” e dà seguito a tutte le azioni aziendali intraprese nel corso del 2018. Il presente Piano è, inoltre, redatto in ottemperanza alle indicazioni fornite dalla Regione Lazio con la determina n. G00163 dell'11.1.2019, dalla Circolare Regionale prot. 63667 del 23.1.2020 e dalla Circolare Regionale trasmessa a mezzo PEC il 16.10.2020. In data 30 aprile 2020 la Circolare Regionale n. 391183 ha stabilito che a partire dal PAICA 2021, la Direzione Sanitaria, direttamente o per il tramite del CCICA (Comitato di Controllo delle Infezioni correlate all'Assistenza), ove presente, 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).

## **2. CONTESTO ORGANIZZATIVO**

Specificità organizzative intraprese in relazione al rischio infettivo.

Il Comitato Per il Controllo delle infezioni Correlate all'assistenza (CCIA) è composto da: Medico Responsabile RSA nominato anche Responsabile COVID-19 della struttura, Infermiere Dirigente, Risk manager ed opera nella RSA come da requisiti previsti.

Il gruppo di lavoro interdisciplinare che costituisce il CCIA è coinvolto nel controllo e nell'implementazione delle procedure che riguardano la prevenzione delle ICA.

Tutto il team multidisciplinare che opera nella Residenza Magnolia è formato e coinvolto nelle attività di prevenzione attraverso l'applicazione di determinati protocolli atti a prevenire la diffusione di ICA indicati nelle specifiche procedure.

Per il controllo delle ICA è attuato un programma monitoraggio periodico di eventi sentinella e di check control riferite al processo assistenziale, oltre alla rilevazione sistematica di eventi infettivi occorsi nel mese, al fine di attenzionare il problema in funzione di programmi di miglioramento.

La Residenza ha la possibilità di attivare, se necessario, una stanza per l'isolamento degli ospiti infetti.

La distribuzione di gel idroalcolico è attuata in vari ambienti e precisamente nei locali ad alto tasso di frequentazione e precisamente:

- Nelle sale da pranzo;
- Nelle sale polivalenti utilizzate per le attività occupazionali;
- Nei locali Palestra
- All'ingresso della Struttura
- Nei depositi sporchi e puliti
- Nei carrelli di riordino e cambio biancheria
- Nei carrelli di distribuzione dei farmaci

Tra le attività condotte per la prevenzione delle ICA, da annoverare che si è svolta una campagna di vaccinazione antinfluenzale rivolta non solo agli ospiti ma anche al personale con offerta e somministrazione presso ambulatorio dedicato in struttura di vaccino antinfluenzale (Fluad o Flucelvax)

## RESOCONTO DELLE ATTIVITÀ DEL PAICA PRECEDENTE- ANNO 2020

<b>Obiettivo A) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo</b>		
<b>Attività</b>	<b>Realizzata</b>	<b>Stato di Attuazione</b>
<b>Formazione specifica sulla "Prevenzione e contrasto del COVID-19" attraverso il corso FAD reso disponibile dall'ISS</b>	<b>SI</b>	<b>Partecipazione del 100% del personale</b>
<b>Addestramento interno rispetto al corretto utilizzo dei DPI</b>	<b>SI</b>	<b>Partecipazione del 100% del personale</b>
<b>Informazione all'utenza/ famiglie attraverso una brochure che indichi le attività da attuare per la prevenzione del rischio infettivo in struttura</b>	<b>SI</b>	<b>Divulgazione di opuscoli e poster nella struttura per utenti e famiglie Attuazione di specifico progetto educativo/formativo per gli utenti</b>
<b>Organizzazione ed esecuzione di un corso di informazione, agli operatori, sull'uso degli antibiotici</b>	<b>NO</b>	<b>Programmazione del Corso per il 2021</b>
<b>Diffusione della PO ASS N° 11 " Procedura per la prevenzione Covid_19" per il personale anche attraverso formazione interna</b>	<b>SI</b>	<b>Formazione al 100% del personale</b>

**Obiettivo B) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle**

**prestazione erogate e monitoraggio e o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbopenemesi (CPE)**

<b>Attività</b>	<b>Realizzata</b>	<b>Stato di Attuazione</b>
<b>Monitoraggio mensile su eventi avversi</b>	<b>SI</b>	<b>Reportistica mensile e annuale per successiva analisi e valutazione</b>
<b>Analisi su eventi specifici con riunioni in team</b>	<b>NO</b>	<b>Non si sono verificati episodi da approfondire</b>
<b>Revisione del DVR per aggiornamento del rischio biologico da coronavirus</b>	<b>SI</b>	<b>Divulgazione al 100% del personale</b>

## **2) MATRICE DELLE RESPONSABILITA' DEL PAICA**

<b>Azione</b>	<b>Presidente CCICA</b>	<b>Direttore Aziendale</b>	<b>Direttore Amministrativo</b>	<b>Strutture amministrative e tecniche</b>
Redazione PAICA e proposta di deliberazione	R	C	C	-
Adozione PAICA con deliberazione	I	R	C	-
Monitoraggio PAICA	R	I	C	C

### **Legenda:**

R= Responsabile

C= Coinvolto

I = Interessato

## **3) OBIETTIVI DEL PAICA**

A) **Diffondere la cultura della sicurezza delle cure** con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo;

B) **Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa** in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbopenemesi (CPE)

C) Il PAICA 2021, in ottemperanza della Circolare Regionale n. U0884520 del 16.10.2020, dovrà obbligatoriamente **prevedere l'implementazione delle seguenti attività:**

1. Sviluppo o consolidamento di un sistema di sorveglianza delle infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE). Ogni struttura dovrà elaborare o aggiornare una o più procedure che definiscano:

a. modalità di implementazione del sistema di segnalazione delle batteriemie da CRE e di tutte le infezioni/colonizzazioni da CRE resistenti alla combinazione ceftazidime-avibactam (Zavicefta) a partenza dal laboratorio di Microbiologia di riferimento;

b. modalità di definizione/implementazione/consolidamento del modello di sorveglianza attiva (tamponi rettali/coprocultura) delle colonizzazioni/infezioni da CRE.

c. Identificazione di un referente per la sorveglianza delle CRE all'interno dei CC-ICA che sia responsabile dell'implementazione e del mantenimento del sistema interno di sorveglianza.

d. Elaborazione di report con cadenza almeno semestrale relativi alle infezioni/colonizzazione da CRE

2. Monitoraggio del consumo di antibiotici espresso in Dosi Definite Giornaliere (DDD)/100 gg degenza;

3. Implementazione di un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, ove in uso (in litri/1.000 giornate di degenza ordinaria, stratificato ove praticabile per le diverse specialità/discipline);

4. Sviluppo di programmi di buon uso degli antibiotici (Antimicrobial Stewardship) attraverso l'individuazione di un referente esperto e/o la costituzione di team/gruppo multidisciplinare a supporto del CC-ICA, con professionisti interni od esterni, anche avvalendosi, ove necessario, delle 4 strutture della Rete Regionale delle Malattie Infettive.

In considerazione della recrudescenza dell'epidemia da SARS-CoV-2, il PAICA 2021 dovrà contenere un documento in cui la struttura espliciti le azioni di preparazione già in essere o previste per il 2021.

Al PAICA 2021, infine, andrà allegato l'elenco delle procedure/istruzioni operative o altri documenti elaborati o adottati dalla struttura nel corso del 2020 per fronteggiare l'infezione da SARS-CoV-2.

#### **4) ATTIVITA' DEL PAICA**

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

**Attività 1** – Organizzazione ed esecuzione di un corso di informazione/formazione on the job, a tutto il personale, sul rischio infettivologico, prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto COVID-19

**Indicatore** – Esecuzione del Corso entro il 30/06/2021

**Standard** – Partecipazione del 100% del personale

**Fonte** – CCICA – Risk Manager/Direzione Sanitaria

Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie - Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Responsabile Formazione	Direttore Aziendale
Progettazione Corso	R	C	I
Approvazione del Corso	C	I	R
Esecuzione Corso	C	R	I

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

**Attività 2** – Organizzazione ed esecuzione di un corso di formazione on the job, a tutto il personale, sulla corretta igiene delle mani anche tramite la visione dello specifico video

**Indicatore** – Realizzazione del Corso entro 31/05/ 2021

**Standard** – Partecipazione del 100% del personale

**Fonte** – CCIA – Direttore Aziendale – Piano d'intervento Regionale sull'igiene delle mani

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCIA	Responsabile Qualità	Inf. Dirigente/coordinatore	Direttore Aziendale
Realizzazione Brochure	R	C	C	I
Approvazione Brochure	I	I	I	R
Divulgazione Brochure	C	R	C	I

**OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA**

**PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE PRESTAZIONE EROGATE E MONITORAGGIO E O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QULLE INVASIVE DA CPE**

**Attività 3** – Indagine di prevalenza sulle principali ICA che si svilupperanno nella RSA Magnolia nell'anno 2021.

**Indicatore** – Report mensile ed analisi delle ICA sviluppate nei Nucleo RSA

**Standard** – SI

**Fonte** – CCICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Inf. Dirigente/coordinatore	Direttore Aziendale
Elaborazione Report Mensile delle ICA sviluppate	C	R	I	I
Analisi delle ICA Sviluppate	C	R	I	I
Proposte programma di miglioramento	R	C	C	I
Attuazione del programma di miglioramento proposto	C	I	I	R

**OBIETTIVO B) MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA ASSISTENZIALE ED ORGANIZZATIVA IN TEMA DI RISCHIO INFETTIVO, ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI INTERVENTI MIRATI AL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLE PRESTAZIONE EROGATE E MONITORAGGIO E O CONTENIMENTO DELLE ICA INCLUSE QULLE INVASIVE DA CPE**

**Attività 4** – Corso di formazione per il personale infermieristico sulle principali ICA comprese le infezioni invasive da enterobatteri produttori di carbapenemasi.

**Indicatore** – Esecuzione di un corso di formazione entro 30/09/2021

**Standard** – Partecipazione del 90% del personale infermieristico

**Fonte** – CCICA

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Inf. Dirigente/coordinatore	Direttore Aziendale
Elaborazione Report Mensile delle ICA sviluppate	C	R	I	I
Analisi delle ICA Sviluppate	C	R	I	I
Proposte programma di miglioramento	R	C	C	I
Attuazione del programma di miglioramento proposto	C	I	I	R



**OBIETTIVO C) ATTIVITA' DA ORGANIZZARE IN OTTEMPERANZA ALLA COMUNICAZIONE RELATIVA ALL'ELABORAZIONE DEL PAICA 2021 (NOTA REGIONALE U0884520 del 15/10/2020)**

**Attività 5** - Identificazione di un referente per la sorveglianza delle CRE all'interno delle Strutture che sia responsabile dell' implementazione e del mantenimento del sistema interno di sorveglianza.

**Indicatore** – Nomina del referente per la sorveglianza delle CRE formato all'interno della struttura.

**Standard** – Almeno un referente per struttura ed uno a livello centrale.

**Fonte** – Rapid Risk Assessment dell'ECDC: Enterobatteri resistenti ai Carbapenemi - 4 giugno 2018. Circolare del Ministero della Salute n. 35470 del 6 dicembre 2019 "Aggiornamento dell'indicazioni per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai Carbapenemi (CRE)". Comunicazione Regione Lazio n. U0884520 del 15 ottobre 2020.

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Responsabile Qualità	Direttore Aziendale
Revisione della Procedura Specifica	R	C	C	I
Diffusione delle procedure	I	I	R	I
Monitoraggio continuo dell'applicazione delle procedure	C	R	C	I

**OBIETTIVO C) ATTIVITA' DA ORGANIZZARE IN OTTEMPERANZA ALLA COMUNICAZIONE RELATIVA ALL'ELABORAZIONE DEL PAICA 2021 (NOTA REGIONALE U0884520 del 15/10/2020)**

**Attività 6** -Elaborazione di report con cadenza almeno semestrale relativi alle infezioni / colonizzazioni da CRE.

**Indicatore** – N° report elaborati stratificati per CRE e per Nucleo.

**Standard** – Report con frequenza minima semestrale.

**Fonte** – Rapid Risk Assessment dell'ECDC: Enterobatteri resistenti ai Carbapenemi - 4 giugno 2018. Circolare del Ministero della Salute n. 35470 del 6 dicembre 2019 "Aggiornamento dell'indicazioni per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai Carbapenemi (CRE)". Comunicazione Regione Lazio n. U0884520 del 15/10/2020

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Responsabile Qualità	Direttore Aziendale
Revisione della Procedura Specifica	R	C	C	I
Diffusione delle procedure	I	I	R	I
Monitoraggio continuo dell'applicazione delle procedure	C	R	C	I

**OBIETTIVO C) ATTIVITA' DA ORGANIZZARE IN OTTEMPERANZA ALLA COMUNICAZIONE RELATIVA ALL'ELABORAZIONE DEL PAICA 2021 (NOTA REGIONALE U0884520 del 15/10/2020)**

**Attività 7** – Monitoraggio consumo di antibiotici espresso in Dosi Definite Giornaliere (DDD)/ 100 giorni di degenza.

**Indicatore** – Report sul consumo di antibiotici espresso in Dosi Definite Giornaliere (DDD)/ 100 giorni di degenza.

**Standard** – Report almeno trimestrali.

**Fonte** – Comunicazione Regione Lazio n. U0884520 del 15/10/2020

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Responsabile Qualità	Direttore Aziendale
Revisione della Procedura Specifica	R	C	C	I
Diffusione delle procedure	I	I	R	I
Monitoraggio continuo dell'applicazione delle procedure	C	R	C	I

**OBIETTIVO C) ATTIVITA' DA ORGANIZZARE IN OTTEMPERANZA ALLA COMUNICAZIONE RELATIVA ALL'ELABORAZIONE DEL PAICA 2021 (NOTA REGIONALE U0884520 del 15/10/2020)**

**Attività 8** - Monitoraggio consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani in litri/1000 giorni di degenza ordinaria, stratificato per nucleo.

**Indicatore** – Consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani in litri/1000 gg di degenza

**Standard** – Consumo > 20 litri per 1000 gg di degenza (Fonte: OMS)

**Fonte** – Standard OMS

Comunicazione Regione Lazio n. U0884520 del 15/10/2020

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Responsabile Qualità	Direttore Aziendale
Revisione della Procedura Specifica	R	C	C	I
Diffusione delle procedure	I	I	R	I
Monitoraggio continuo dell'applicazione delle procedure	C	R	C	I

**OBIETTIVO C) ATTIVITA' DA ORGANIZZARE IN OTTEMPERANZA ALLA COMUNICAZIONE RELATIVA ALL'ELABORAZIONE DEL PAICA 2021 (NOTA REGIONALE U0884520 del 15/10/2020)**

**Attività 9** - Sviluppo programmi di buon uso degli antibiotici attraverso referente esperto o team multidisciplinare a supporto del CC-ICA con professionisti interni ed esterni.

**Indicatore** – Riduzione del consumo di antibiotici sistemici.

**Standard** – entro il 2021, mettere a punto un sistema di raccolta dati funzionante, monitorare i dati raccolti, valutare e definire/pianificare azioni da mettere in atto nel 2022 per la riduzione dei consumi.  
- entro il 2021, definire l'obiettivo di riduzione dei consumi in termini % per 2022.  
- sessioni di informazione / formazione sui risultati conseguiti, propedeutica per dare consistenza al piano di riduzione per il 2022

**Fonte** – Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza - PNCAR (2017).  
Comunicazione Regione Lazio n. U0884520 del 15/10/2020

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

Azione	CCICA	Medico Responsabile	Responsabile Qualità	Direttore Aziendale
Revisione della Procedura Specifica	R	C	C	I
Diffusione delle procedure	I	I	R	I
Monitoraggio continuo dell'applicazione delle procedure	C	R	C	I

## 5) Modalità Di Diffusione Del PAICA

Al fine del corretto svolgimento di tutte le attività e degli interventi previsti dal PAICA 2021 e per favorire il raggiungimento degli obiettivi prefissati, il PAICA è diffuso nelle seguenti modalità:

- Pubblicazione sul sito internet aziendale
- Presentazione al Consiglio di Amministrazione
- Invio ai responsabili dei servizi.

## 6) Riferimenti Normativi

1. Determinazione n° G00163 dell'11/01/2019 Approvazione ed adozione del documento recante le "Linee Guida per l'elaborazione del PAICA" ;
2. DCA n U00563 del 19/11/2015. Istituzione Coordinamento Regionale dei CR-CCICA;

3. Decreto del Commissario ad ACTA 6 luglio 2015, n°U00309 recante “Approvazione del PRP 2014-18 “;
4. Raccomandazione del consiglio Europeo del 9/6/09 sulla sicurezza dei pazienti, comprese la prevenzione e il controllo delle infezioni associate all’assistenza sanitaria;
5. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, integrato con il Decreto legislativo n. 10612009, 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. 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";
8. Determinazione Regionale n.G04112 del 01 aprile 2014 recante "Approvazione del documento recante: 'Linee di indirizzo regionali per la stesura del Piano di Risk Management (PARM): gestione del rischio clinico e delle infezioni correlate all'assistenza (CCICA)";
9. Nota prot. n. 99218/GR/11/26 del 23 febbraio 2015 della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Area Giuridico Normativa, Istituzionale e Gestione Rischio Clinico recante "Percorso Aziendale per il recepimento delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti";
10. Determinazione Regionale n. G 12355 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del documento recante Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella";
11. Determinazione Regionale n. G12356 del 25 ottobre 2016 recante "Approvazione del Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti";
12. Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie";
13. Determinazione Regionale n. G 16829 del 6 dicembre 2017 recante "Istituzione Centro Regionale Rischio Clinico ai sensi della L. 24/2017";
14. Piano Nazionale di Contrasto dell’Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2017/2020;
15. Determinazione regionale n°G00164 dell’11/01/2019 “Approvazione ed adozione del documento recante “Le linee guida per l’elaborazione del PARM”
16. Circolare Ministeriale n 52/1985 recante “Lotta contro le Infezioni Ospedaliere”
17. Circolare Ministeriale n 8/1988 recante “Lotta contro le infezioni ospedaliere: la Sorveglianza”
18. D. Lgs n° 502 del 30 dicembre 1992 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n° 421”;
19. Trasferimento delle competenze del Centro di Coordinamento Regionale dei Comitati per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza al Centro Regionale Rischio Clinico. - DCA n. U00400 29/10/2018

20. Rapporto ISS COVID-19 “Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell’infezione SARS-COV-2 in strutture residenziali e sociosanitarie” Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni aggiornato al 16 Marzo 2020;
21. Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 10 maggio 2020
22. Rapporto ISS COVID-19 n. 22/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per un appropriato supporto degli operatori sanitari e sociosanitari durante lo scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 28 maggio;
23. Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020
24. Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali. Versione del 24 agosto 2020;
25. Comunicazione relativa all'elaborazione del PARM 2021 della Regione Lazio U0884520 del 15/10/2020;
26. Rapporto ISS COVID-19 n. 61/2020 - Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno alle persone con demenza nell’attuale scenario della pandemia di COVID-19. Versione del 23 ottobre 2020;
27. Rapporto ISS COVID-19 n. 6/2021 - Assistenza sociosanitaria residenziale agli anziani non autosufficienti: profili bioetici e biogiuridici. Versione del 10 marzo 2021;
28. Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2021 - Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021.

## **7) Bibliografia**

1. Compendio delle principali misure per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all’assistenza. Progetto “Prevenzione e controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie - INF-OSS” finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie – CCM

2. Jarvis WR. Infection Control and Changing Health-Care Delivery Systems. *Em Infect Dis*, 2001; 7: 170-173.
3. Burke JP. Patient safety: infection control - a problem for patient safety. *N Engl J Med*, 2003 Feb 13; 348 (7): 651-656.
4. Wenzel RP, Edmond MB. The impact of hospital-acquired bloodstream infections. *Emerg Infect Dis*, 2001 Mar-Apr; 7 (2):174-177.
5. Regione Friuli Venezia Giulia Bundle per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, Settembre 2016
6. Cook D. Ventilator associated pneumonia: perspectives on the burden of illness. *Intensive Care Med*, 2000; 26 (Suppl 1):S31-S37.
7. Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports. *J Hosp Infect*, 2003; 54: 258-266
8. Linee Guida OMS sull'igiene delle Mani, 2009
9. WHO Global Guidelines for the prevention of surgical site infections, 2016.
10. Position Statement ANIPIO-CID 2016.