

## Abstract ANMDO 2024 su gestione rischio

Titolo, Nomi autori (es. Rossi M.; Bianchi S.), Carica e struttura di appartenenza autori, Parole chiave (max 3), Introduzione, Contenuti, Conclusioni. Grafici e tabelle, non più di due, dovranno essere in bianco e nero. I lavori dovranno essere in formato Microsoft Word (sono accettati i file in formato .doc e .docx) con carattere “Times New Roman”, grandezza 10, interlinea 1, bordo 2 cm su tutti i lati. Titolo (max 100 battute), testo (max 3500 caratteri spazi inclusi, grafici o tabelle escluse).

### Titolo

La gestione del rischio infettivo: un approccio multiprofessionale e integrato ospedale-territorio

### Autori

Scarpis E, Cocconi R, Zuliani P, Conte A, Virgili G, Arnoldo L, Giuliani C, Brusaferrò S

### Introduzione

L’Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC) identifica nel controllo e nella gestione del rischio infettivo un elemento essenziale di qualità dell’assistenza erogata. A tal fine ASUFC promuove un programma di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza (ICA) e ha declinato le linee di indirizzo e di coordinamento in ottica globale, che guarda al rischio infettivo come ad una delle dimensioni del rischio clinico, prevedendo un’organizzazione a rete su più livelli, multiprofessionale, integrata ospedale-territorio e formalizzata con atti e incarichi.

### Contenuti

L’ASUFC, al fine di garantire un approccio multiprofessionale e quanto più possibile capillare, identifica i seguenti livelli di gestione del rischio infettivo: 1) la funzione strategica di governo e di coordinamento aziendale dei processi correlati alle attività di accreditamento, di miglioramento della qualità e di gestione del rischio clinico, rappresentata dagli incarichi aziendali della SOC Accreditamento, Qualità e Rischio Clinico, che operano di concerto con le Direzioni Mediche Ospedaliere (DMO) e di Distretto e con i Dipartimenti Aziendali. 2) Il Comitato di Controllo delle ICA, un organismo multidisciplinare e multiprofessionale, comprendente la rappresentanza dei Cittadini/pazienti, con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria e con il mandato di indirizzare e supportare gli obiettivi strategici del programma di prevenzione e controllo delle ICA (PCI) e di contrasto dell’antimicrobico-resistenza, proponendo strategie mirate sia ai presidi ospedalieri che ai servizi sanitari in ambito territoriale. 3) I Gruppi Operativi, che cooperano con gli incarichi aziendali nel gestire le attività del PCI. Essi sono costituiti da infermiere/i specialisti in rischio infettivo (ISRI) e altri professionisti esperti in PCI e sono coordinati a livello operativo locale dai medici igienisti di DMO e dai medici di Distretto. 4) La rete dei Link Professional, costituita da professionisti referenti per la prevenzione e il controllo delle ICA: medici, infermieri, tecnici e altre professioni sanitarie individuati sulla base della competenza ed interesse nel campo della prevenzione e controllo delle infezioni. I Link Professional collaborano al raggiungimento degli obiettivi del programma aziendale, rappresentando un riferimento nel proprio contesto (*champion*), un interlocutore competente per la gestione delle criticità emergenti e favorendo il *change management*. 5) Tutti i professionisti sanitari operanti nelle Unità Operative, sul cui coinvolgimento attivo e sulla cui formazione l’Azienda continua da anni ad investire. 6) Cooperano alle attività di PCI i medici infettivologi e i microbiologi, che sono a supporto dei gruppi operativi e dei clinici, i medici del lavoro per gli aspetti inerenti il rischio biologico degli operatori sanitari, gli operatori del Servizio di Prevenzione e Protezione per la valutazione del rischio biologico secondo il D.Lgs 81/08 e il Dipartimento di Prevenzione per garantire la salute pubblica anche nell’interfaccia ospedale-territorio.

### Conclusioni

La gestione del rischio infettivo è parte degli obiettivi strategici aziendali di promozione della sicurezza delle cure ed è integrata nella funzione aziendale di gestione del rischio clinico. Prevede un approccio capillare a rete, multiprofessionale, con sei livelli organizzativi formalizzati, complementari e sinergici, che garantiscono altresì una gestione integrata ospedale-territorio.