



**MODULO AZIENDALE**  
**PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO**  
**Progetto di utilizzo RAR - Anno 2014**

Rev. 0

Pag. 1 di 3

ICP-MA-013/RAR

**UO INTERESSATA e Personale Coinvolto: Tutte le UU.OO. Sanitarie**

**AREA DI INTERESSE REGIONALE: Controllo delle infezioni correlate all'assistenza**

<b>TITOLO del PROGETTO:</b>	<b>Implementazione delle attività di sorveglianza sul lavaggio delle mani degli operatori sanitari.</b>
<b>PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) fanno parte dei rischi potenzialmente evitabili, in quanto per loro natura collegate alle pratiche sanitarie ed altresì possono causare un allungamento dell'ospedalizzazione, un incremento della disabilità, dei costi per le famiglie e per la sanità e anche dei decessi. Nel 2005-06 con la campagna "Clean Care is Safer Care" sempre l'OMS ha posto come obiettivo la promozione delle pratiche di controllo delle infezioni, attuando interventi a livello globale per ridurre le ICA attraverso la promozione dell'igiene delle mani. In particolare, la singola azione di igiene delle mani è stata riconosciuta come uno degli elementi centrali per proteggere il paziente dalla trasmissione crociata di microrganismi.</li><li>- <b>Giornata mondiale per l'igiene delle mani 2014</b> Le infezioni correlate all'assistenza colpiscono, ogni anno, centinaia di milioni di pazienti in tutto il mondo. È quanto dichiarato dall'Oms in occasione della Giornata mondiale per l'igiene delle mani (5 maggio) che promuove e sostiene la campagna "<u>Save Lives: Clean Your Hands</u>". Lo slogan di quest'anno, "No action today; no cure tomorrow – make sure the Who '5 Moments' are part of protecting your patients from resistant germs", richiama i "<b>5 momenti</b>" in cui in ospedale è fondamentale avere particolare cura della pulizia delle mani: 1) prima di visitare un paziente; 2) prima di eseguire una procedura asettica; 3) dopo il contatto con fluidi corporei; 4) dopo il contatto con un paziente; 5) a seguito del contatto con l'ambiente in cui si trova un paziente. Quest'anno hanno aderito alla campagna oltre 1100 strutture sanitarie, che si aggiungono alle oltre 16 mila (di 168 Paesi) che avevano aderito negli anni precedenti.</li></ul>
<b>OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO</b>	Aumentare la compliance degli operatori sanitari rispetto alle azioni di "lavaggio delle mani" sia mediante un'attività di promozione, sia attraverso una vigilanza attiva.



## PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO

Progetto di utilizzo RAR - Anno 2014

ICP-MA-013/RAR

<b>RESPONSABILITA':</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Coordinamento generale: Governo Clinico, Risk Management, CIO, SIOA, SAT</li><li>- Coordinamento locale: Direzioni Mediche di Presidio, Referenti Professioni Sanitarie.</li><li>- Promozione e diffusione materiale: Direttori di UU.OO., Coordinatori professioni sanitarie.</li><li>- Vigilanza locale: Coordinatori professioni sanitarie.</li><li>- Vigilanza generale: SPIO, Qualità</li><li>- Segnalazioni: tutti</li></ul>	
<b>ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:</b>	<b>ATTIVITA'</b>	<b>TEMPI</b>
	⇒ Costituzione del Gruppo di Lavoro	⇒ Entro 20 settembre
	⇒ Verifica della diffusione di nelle Strutture di riferimento di Poster e opuscoli	⇒ Entro il 30 settembre
	⇒ Verifica della diffusione protocollo nelle Strutture di riferimento.	⇒ Entro 31 ottobre
	⇒ Verifica della diffusione e presenza di: gel alcoolico, sapone disinfettante e sapone liquido per lavaggio sociale	⇒ Entro 31 ottobre
	⇒ Individuazione degli indicatori qualitativi di efficacia da parte del Gruppo di Lavoro	⇒ Entro 31 ottobre
	⇒ Attuazione dell'attività pianificata dal Gruppo di Lavoro relativa agli indicatori qualitativi	⇒ Da novembre 2014 a Gennaio 2015
	⇒ Analisi e rendicontazione	⇒ Entro 28 febbraio 2015
<b>INDICATORI di risultato:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Presenza del materiale informativo e di consumo</li><li>⇒ Indicatori di qualità da individuarsi da parte del GdL</li></ul>	



**MODULO AZIENDALE**  
**PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO**  
**Progetto di utilizzo RAR - Anno 2014**

Rev. 0

Pag. 3 di 3

ICP-MA-013/RAR

**Tabella per la rendicontazione periodica stato avanzamento attività**

<b>Attività/Indicatore</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Scadenze</b>	<b>Rendicontazione</b>
Raccolta firme adesione		30 settembre	
Presenza di Poster e opuscoli		30 settembre	
Conclusione Progetti con presentazione dei risultati raggiunti attraverso la variazione positiva dell'indicatore individuato dal GdL.		28 febbraio	



**MODULO AZIENDALE**  
**PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO**  
**Progetto di utilizzo RAR - Anno 2014**

Rev. 0

Pag. 1 di 2

ICP-MA-013/RAR

**UO INTERESSATA e Personale Coinvolto:** personale della Dirigenza e del Comparto delle Strutture Amministrative, Tecniche e di Staff.

**AREA DI INTERESSE REGIONALE:** Area 3 ASL "Razionalizzazione delle risorse strumentali"

<b>TITOLO del PROGETTO:</b>	Individuazione ed attuazione, in ognuna delle Strutture interessate, del miglior progetto di razionalizzazione delle risorse strumentali, che abbia impatto' all'interno della propria struttura o in ambito aziendale, compatibile con la propria situazione economico finanziaria e di personale.	
<b>PROBLEMA INDIVIDUATO: (area/attività di intervento o problematica da affrontare)</b>	E' ormai dato scontato che in ogni ambito di attività della PA e non solo, sia indispensabile individuare tutte le aree di possibile risparmio/recupero di risorse, sia nel senso, più banale, di ridurre gli sprechi, sia in quello, più interessante, di realizzare strumenti tecnici e/o forme organizzative che consentano un miglior utilizzo delle risorse. Si ritiene che solamente una completa e consolidata conoscenza dei propri processi possa consentire di individuare correttamente i reali spazi di miglioramento presenti in ogni contesto e che, nondimeno, un parere tecnico esterno ed una considerazione dei vantaggi dal punto di vista aziendale globale siano garanzia di risultato concreto. Si ritiene infine che le attività ed i progetti individuati debbano essere pensati con nullo o carso impiego di risorse /costi aggiuntivi (o che comunque queste siano abbondantemente recuperate dai risultati raggiunti) e che siano preventivamente condotte le opportune analisi di fattibilità e compatibilità etica ed ambientale.	
<b>OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO</b>	Ridurre, in modo dimostrabile, misurabile e significativo, l'impiego di qualsiasi risorsa strumentale a disposizione (bene materiale di consumo, energetico, rapporto costo/qualità, incremento o differente uso di tecnologia) che consenta risparmio di tempo/operatore o miglioramento della resa qualitativa del processo in oggetto.	
<b>RESPONSABILITA':</b>	DIRIGENTE DELLA Struttura Gruppo di Lavoro con componenti obbligatori : CGQUARM – AGL – SIA_ ECF ed ev. altri componenti su base volontaria.	
<b>ATTIVITÀ PREVISTE E TEMPI:</b>	<b>ATTIVITA'</b>	<b>TEMPI</b>
	⇒ Incontro per la presentazione dei progetto e del modello di lavoro e degli strumenti di gestione (ICP-MA- 013 ;ICP-MA-028/029); costituzione del GdL	⇒ 15 settembre
	⇒ Invio dei progetti di Struttura completi di tempi di realizzazione ed indicatori di risultato previsti;	⇒ 30 settembre
	⇒ Valutazione dei progetti da parte del GdL ed eventuale revisione degli stessi;	⇒ 1 – 3 ottobre
⇒ Esecuzione di progetti e misura dei risultati	⇒ Dal 6 ottobre al 20 febbraio	



**MODULO AZIENDALE**  
**PROGETTO/PIANO DI MIGLIORAMENTO**  
**Progetto di utilizzo RAR - Anno 2014**

Rev. 0

Pag. 2 di 2

ICP-MA-013/RAR

	⇒ Valutazione del raggiungimento del risultato previsto da ciascun progetto ed attribuzione del relativo punteggio	⇒ Dal 23 al 28 febbraio
<b>INDICATORI di risultato:</b>	<p>INDICATORE 1 : presentazione del progetto di struttura, validato dal GdL.          INDICATORE 2 : per ciascun progetto di Struttura deve essere previsto un dato/elemento base "quantitativo" - storico o misurato al tempo "zero" di inizio progetto (consumi, costi, tempi, quantità di attività)- e, attraverso l'impiego della razionalizzazione, ottimizzazione, miglioria prevista, se ne dovrà dimostrare la variazione positiva. Come per tutte le attività di progettazione si considereranno le condizioni "date" e si terrà conto delle eventuali modifiche in corso d'opera, purché dimostrabili e debitamente analizzate.</p>	

**Tabella per la rendicontazione periodica stato avanzamento attività**

Attività/Indicatore	Responsabile	Scadenze	Rendicontazione
Raccolta firme adesione		30 settembre	
Produzione dei Progetti di Struttura validati	DIRETTORE STRUTTURA e GdL	30 settembre	
Conclusione Progetti con presentazione dei risultati raggiunti attraverso la variazione positiva dell'indicatore prodotto .	DIRETTORE STRUTTURA e GdL	28 febbraio	