

SIPIOS

Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione
delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie

8° Congresso Nazionale

*Attualità e prospettive nella prevenzione e controllo
delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie*

21-23 maggio 2018

Bergamo

ASST Ospedale Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1 - 24127 Bergamo (BG)



PROGRAMMA PRELIMINARE

INVITO

Siamo particolarmente lieti di annunciare il prossimo Congresso Nazionale SIMPIOS che si terrà il 21-23 maggio 2018 a Bergamo, presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII. Il Congresso costituisce un'importante occasione di aggiornamento, di condivisione delle conoscenze, di scambio di esperienze in tema di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie e la prevenzione dell'antibiotico resistenza. Stiamo lavorando al programma scientifico che sarà pubblicato sul sito della società (www.simpios.it) non appena disponibile.

Il Congresso intende offrire un'eccellente esperienza formativa per tutte le figure professionali e specialistiche a vario titolo coinvolte nel controllo delle infezioni in un'ottica multidisciplinare.

Le professioni per cui sarà accreditato l'evento (ECM) sono le seguenti: assistente sanitario; biologo; chimico; farmacista; infermiere; medico chirurgo; tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro; tecnico sanitario di laboratorio biomedico.

Il congresso intende inquadrare in una prospettiva internazionale le tematiche dominanti ed emergenti delle "Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie (IOS)", Infezioni note anche come "Correlate all'Assistenza (ICA)", con la partecipazione di relatori stranieri.

Nella prima giornata si parlerà di controllo delle infezioni in Europa con interventi anche di colleghi stranieri (sarà assicurata la traduzione simultanea): Hugo Sax (University Hospital Zurich, Svizzera); di Alex Friedrick (University Medical Centre Groningen, Olanda); di Evelina Tacconelli (già Professor of Infectious Diseases, at the University Hospital of Tübingen, Germania); Stephanie J Dancer (Hairmyres Hospital, NHS Lanarkshire; Department of Microbiology, Scozia); Walter Zingg (University of Geneva Hospitals, Svizzera)

Nei giorni successivi saranno affrontati i molti aspetti relativi al controllo delle infezioni, quali:

- l'attuazione del Piano Nazionale di Contrasto dell'antibiotico resistenza (PNCAR) e la sua applicazione nelle regioni;
- le misure di prevenzione della diffusione dei batteri MDR e il ruolo dell'igiene delle mani;
- la sorveglianza dei batteri MDR nella prospettiva del microbiologo;
- la gestione multidisciplinare delle sepsi;
- la presentazione dei risultati nazionali dello studio europeo di prevalenza puntuale delle ICA;
- la relazione fra risk management e controllo delle infezioni alla luce della legge 24/2017;
- il ruolo dei link professionali;
- la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico;
- la sanificazione e disinfezione ambientale;
- la promozione delle vaccinazioni negli operatori sanitari;
- i risultati dell'indagine nazionale sulle misure di prevenzione e controllo della legionellosi in Italia;
- la sorveglianza e il controllo delle arbovirosi;
- le novità nella gestione delle infezioni da C. difficile;
- il ruolo del microbiota materno nello sviluppo del bambino;

Il Congresso sarà preceduto da Corsi pregressuali che, per favorire una partecipazione attiva, si terranno solo a fronte di almeno 20 iscritti (ma non più di 40).

Vi aspettiamo numerosi a Bergamo, città adagiata su una collina, conosciuta per i suoi gioielli architettonici tra cui gli edifici medioevali e rinascimentali e circondata dalle mura venete, di recente dichiarate dall'UNESCO, patrimonio dell'umanità.

*Antonio Goglio, Gaetano Privitera
Presidenti del Congresso*

COMITATI

PRESIDENTI DEL CONGRESSO

Antonio Goglio, Bergamo
Gaetano Privitera, Pisa

COMITATO SCIENTIFICO

Silvia Bagnato, Torino
Bruno Balicco, Zingonia, Bergamo
Silvio Brusaferrò, Udine
Edoardo Carretto, Reggio Emilia
Beatrice Casini, Pisa
Laura Cavazzuti, Reggio Emilia
Simonetta Cesa, Bergamo
Giulia De Angelis, Roma
Domenica Di Benedetto, Milano
Eleonora Giussani, Vizzolo Predabissi, Milano
Marcello Meledandri, Roma
Matteo Moro, Milano
Dalia Palmieri, Pescara
Angelo Pan, Cremona
Fabio Pezzoli, Bergamo
Gaetano Privitera, Pisa
Annibale Raglio, Bergamo
Vittorio Sambri, Cesena
Fabio Tumietto, Bologna
Grazia Antonella Tura, Rimini

COMITATO ORGANIZZATIVO

Annibale Raglio, Bergamo (coordinatore)
Franca Averara, Bergamo
Andrea Patroni, Esine, Brescia
Matteo Moro, Milano
Edoardo Carretto, Reggio Emilia

SEDE DEL CONGRESSO

Ospedale Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1 – 24127 Bergamo

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM



CONGRESSI

MZ CONGRESSI SRL

Via Carlo Farini, 81 - 20159 MILANO
Tel 02 66802323 - Fax 02 6686699
e-mail simpios2018@mzcongressi.com

SEGRETERIA SCIENTIFICA



SIMPIOS

Via Carlo Farini, 81 - 20159 MILANO
Tel 02 69901448,
e mail info@simpios.it

RELATORI E MODERATORI

Antonella Agodi	Igiene Generale ed Applicata, Università degli Studi di Catania
Luca Arnoldo	Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine
Franca Averara	USSD Controllo Infezioni Ospedaliere, ASST “Papa Giovanni XXIII”, Bergamo
Silvia Bagnato	Azienda Ospedaliera Mauriziano, Torino
Pamela Barbadoro	Dipartimento di Scienze Biomediche dell’Università Politecnica delle Marche, Ancona
Maurizio Bersani	Unità Organizzativa Programmazione Polo Ospedaliero Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia - Milano
Silvio Brusafiero	Direzione Sanitaria, Policlinico Universitario Udine
Edoardo Carretto	IRCCS – Arcispedale Santa Maria Nuova – AUSL Reggio Emilia
Beatrice Casini	Dipartimento di Ricerca Traslazionale, N.T.M.C, Università di Pisa
Laura Cavazzuti	Direzione Medica, Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia
Paola Crosasso	SC Farmacia ASO S.G. Battista, Torino
Stephanie Dancer	Hairmyres. Hospital, NHS Lanarkshire, Glasgow UK
Giulia De Angelis	Istituto di Microbiologia, Fondazione Policlinico Universitario “A. Gemelli”, Roma
Domenica Di Benedetto	SC Farmacia, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano
Claudio Farina	Unità Operativa Complessa Microbiologia e Virologia - Azienda Socio-Sanitaria Territoriale “Papa Giovanni XXIII” - Bergamo
Anna Ferrari	Infezioni Nosocomiali Ospedale San Filippo Neri ASL Roma 1, Roma
Silvia Forni	Agenzia Regionale di Sanità- PO Sistemi di Valutazione della Qualità, Firenze
Alex Friedrich	Department Medical Microbiology and Infection Prevention University Medical Center Groningen, The Netherlands
Vittorio Gattini	Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa
Fabrizio Gemmi	Agenzia Regionale di Sanità Toscana Coordinatore dell’Osservatorio per la Qualità e l’Equità, Firenze
Serena Giorgi	Università degli Studi di Pisa
Stefania Iannazzo	Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, Roma
Pierluigi Lopalco	Università degli Studi di Pisa
Paolo Malacarne	UO Anestesia Rianimazione PS Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa
Matteo Marchesi	Responsabile dell’Unità di Medicina legale dell’Ospedale Papa Giovanni, Bergamo
Marcello Meledandri	UOC Microbiologia e Virologia – ASL Roma 1

Spartaco Mencaroni	UOS Gestione Ospedaliera Servizi in Outsourcing, Azienda ASL 1 di Massa e Carrara
Federica Monaco	Laboratorio di Referenza OIE per la West Nile Fever IZSAM TERAMO
Maria Luisa Moro	Area di programma Rischio Infettivo, Agenzia Sanitaria Regionale, Bologna
Daniela Mosci	Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna
Ottavio Nicastro	Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Servizio Assistenza Ospedaliera Regione Emilia Romagna, Bologna
Dalia Palmieri	Ufficio Epidemiologico Aziendale/GOE, ASL di Pescara
Angelo Pan	Malattie Infettive, Istituti Ospedalieri di Cremona
Andrea Patroni	Azienda Sanitaria Locale di Vallecamonica-Sebino, UO di Medicina Interna – sede di Esine
Gaetano Privitera	Sezione Igiene, Dip. Patologia Sperimentale, Università di Pisa
Annibale Raglio	Prevenzione e Controllo Infezioni, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo
Pietro Ragni	Area rischio clinico - Usl di Reggio Emilia
Cinzia Rivara	Presidente ANOTE/ANIGEA, Torino
Marco Rizzi	UO di Malattie Infettive, ASST “Papa Giovanni XXIII”, Bergamo
Gianmaria Rossolini	Università di Siena e Firenze e Direttore della SOD Microbiologia, Virologia e Sierologia dell’AOU-Careggi, Firenze
Nadia Rovelli	ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo
Vittorio Sambri	Unità Operativa Microbiologia, Laboratorio Unico del Centro Servizi AUSL della Romagna
Hugo Sax	Hospital Epidemiology and humanlab Division of Infectious Diseases and Hospital Epidemiology University Hospital Zurich, Switzerland
Liana Signorini	Divisione di Malattie Infettive Azienda Osedaliera Spedali Civili – Brescia
Evelina Tacconelli	FESCMID ESCMID Education Officer EUCIC Chair Tübingen University, Germany
Fulvio Toresani	STERITEK Spa, AIOS, Cremona
Fabio Tumietto	Clinica di Malattie Infettive, Policlinico S. Orsola Malpighi, Bologna
Bruno Viaggi	Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa
Pierluigi Viale	Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Bologna
Walter Zinng	University of Geneva Hospitals, Switzerland
Alessia Zoncada	UO Malattie Infettive Ospedale di Cremona
Carla Zotti	Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università degli Studi di Torino

PATROCINI RICHIESTI

ATS Bergamo

Collegio IPASVI Bergamo

Comune di Bergamo

Istituto Superiore di Sanità

Ministero della Salute

AICO - Associazione Infermieri di camera operatoria

AIDO - Associazione Italiana per la Donazione di Organi, Tessuti, Cellule

AIE - Associazione Italiana di Epidemiologia

AIIC - Associazione Italiana Ingegneri Clinici

AIMI - Associazione Infermieri Malattie Infettive

AIOP - Associazione Italiana Ospedalità Privata

AIOS - Associazione Italiana Operatori Sanitari Addetti alla Sterilizzazione

AISO - Associazione Infermieri di Sala Operatoria

AMCLI - Associazione Microbiologi Clinici Italiani

ANIARTI - Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica

ANIMO - Associazione Nazionale Infermieri Medicina Interna Ospedaliera

ANIPIO - Associazione Nazionale Infermieri Specialisti nel Rischio Infettivo

ANMDO - Associazione Nazionale Medici di Direzione Ospedaliera

ANOTE ANIGEA - Associazione Nazionale Operatori Tecniche Endoscopiche e Associazione Nazionale Infermieri di Gastroenterologia e Associati

APSI - Associazione per la Prevenzione e lo Studio delle Infezioni

CNAI - Consociazione Nazionale Associazioni Infermieri

CONFEDERAZIONE ANTEL-ASSIATEL/AITIC Confederazione Nazionale Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico

FADOI - Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.

FIMMG - Federazione Italiana Medici Di Medicina Generale

FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatri

FISM - Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane

FITeLaB - Federazione Italiana Tecnici di Laboratorio Biomedico

FNOMCeO - Federazione Nazionale degli ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

FNOPI - Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche

FOFI - Federazione Ordini farmacisti Italiani

GAVeCeLT - Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine

NEWMICRO - Network di Microbiologia e Virologia del Nord Est

ONB - Ordine Nazionale dei Biologi

SIAARTI - Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

SIFACT - Società Italiana di Farmacia Clinica e Terapia

SIFO - Società Italiana di Farmacia Ospedaliera

SIM - Società Italiana di Microbiologia

SIMET - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

SIMEU - Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza

SIMI - Società Italiana di Medicina Interna

SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

SIML - Società Italiana di Medicina del Lavoro

SIP - Società Italiana di Pediatria

SItI - Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

SIV - ISV - Società Italiana di Virologia – Italian Society for Virology - SIV-ISV

TIMETABLE

LUNEDI
21 MAGGIO

MARTEDI
22 MAGGIO

	SALA 1	SALA 2	SALA 3	SALA 1	SALA 2	SALA 3
8.00	Registrazione			Visita poster		
8.30				S2 - Risultati della point prevalence survey 2016 in Italia		
9.00	Corso pregressuale A Stewarship Antimicrobica	Corso pregressuale B Formazione interattiva per la gestione di un outbreak a livello ospedaliero e provinciale o regionale	Corso pregressuale C Dai requisiti organizzativi ed ambientali dei centri di endoscopia alla valutazione dell'efficacia del processo di ricondizionamento degli endoscopi			
9.30				S3 - Il piano nazionale di contrasto dell'antibiotico-resistenza (PNCAR) e l'applicazione nelle regioni		
10.00						
10.30				visita poster		
11.00				S3 (continua) - Il ruolo delle Società Scientifiche: il progetto Musicare		
11.30				S4 - Sorveglianza e controllo della multiresistenza (MDR): la prospettiva del microbiologo		
12.00				Lunch		
12.30						
13.00	Registrazione					
13.30						
14.00	W1	W2	W3			
14.30				W4	W5	W6
15.00	Apertura lavori					
15.30	S1 - Esperienze Europee Nel Controllo delle Infezioni			S5 - Rapporti tra risk management e controllo infezioni		
16.00						
16.30						
17.00						
17.30						
18.00						
18.30						
19.00				Assemblea dei Soci Simpios		
19.30	Apericena di benvenuto					

MERCOLEDI
23 MAGGIO

SALA 1	SALA 2	SALA 3
Visita poster		
S7 - Hot Topics: Arbovirusi; Microbiota; Clostridium difficile		
S8 - Misure di prevenzione per la diffusione dei batteri multiresistenti (MDR)		
Visita poster		
S9 - Disinfezione ambientale in situazioni endemo-epidemiche da CRE-CRAB-CRPsA: forte raccomandazione, ma scarsa evidenza		
Lunch		
S10 - Infezioni in chirurgia		
S11 - I link professional		
S12 - Vaccini: come aumentare la copertura degli operatori sanitari		
Take home messages		

CORSI PRECONGRESSUALI

Il Congresso è preceduto da tre corsi pregressuali su temi di stretta attualità

I Corsi pregressuali saranno attivati solo con l'iscrizione di almeno 20 colleghi (ma non più di 40 per assicurare una modalità formativa interattiva).

Per ciascun corso sarà chiesto l'accreditamento ECM.

CONGRESSO

E' organizzato in sessioni, ciascuna con uno o più interventi sul tema.

Alcune relazioni saranno tenute in lingua inglese da relatori stranieri, con traduzione simultanea in italiano.

Diversamente dai precedenti congressi si è preferito tenere tutte le relazioni in Auditorium "Lucio Parenzan" per dare la possibilità ai partecipanti di seguire tutti gli eventi formativi. Anche il Congresso è accreditato ECM.

WORKSHOP

Nell'ambito del Congresso sono previsti workshop organizzati da aziende del settore, spesso anche in collaborazione con SIMPIOS

Una occasione per conoscere/presentare nuove tecnologie, resoconti di casi clinici, report di eventi epidemici, metodologie e tecniche diagnostiche, nuovi prodotti per la prevenzione delle infezioni, nuovi percorsi diagnostico terapeutici, procedure di decontaminazione/disinfezione nuovi antibiotici.

I workshop non sono accreditati ECM.

POSTER

Il Congresso prevede anche uno spazio per la presentazione, sotto forma di poster, di progetti di ricerca e dei suoi risultati.

Il poster consente: una lettura rapida, di cogliere l'essenziale, favorire la discussione tra gli autori e altri colleghi potenzialmente interessati alla ricerca.

A Bergamo sarà dedicato uno spazio per la presentazione/lettura di poster sui link professional, rimandando la discussione sui contenuti in una apposita sessione plenaria.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

IL BUON USO DEGLI ANTIBIOTICI STEWARDSHIP ANTIMICROBICA

I programmi di stewardship antimicrobica (ASP) rappresentano sistemi di primaria importanza nel buon uso degli antibiotici. Il corso vuole proporre alcuni strumenti di base ed altri di livello più avanzato per permettere ai partecipanti di organizzare un ASP all'interno della propria struttura. Viene proposta una sessione interattiva per evidenziare le criticità dell'organizzazione e della gestione di un ASP.

Lunedì
21 maggio 2018

CORSO
PRECONGRESSUALE A
Orario: 9.15-13.00

- | | | | |
|-------|---|-------|--|
| 9.15 | Quali strategie? quali dati? da che e a chi? - A. Pan (Cremona)
<i>Interventi restrittivi o abilitativi? Quali dati analizzare e come restituirli, a chi, come e quando</i> | 10.55 | Sessione interattiva; suddivisione in 2-3 gruppi: Gioco di ruolo.
<i>Come gestire le problematiche relazionali fra: laboratori di microbiologia, direzione medica, farmacia, reparti di degenza</i> |
| 9.35 | Cosa misurare, come restituire
D. Di Benedetto (Milano)
<i>Quali informazioni ha il farmacista, come e con chi analizzarle? Come migliorarle.</i> | | - 5 minuti di introduzione
- 45 minuti di giochi di ruolo
- 10 minuti per ogni gruppo per la presentazione delle criticità (positive e negative) emerse |
| 9.55 | Il ruolo del microbiologo
E. Carretto (Reggio Emilia)
<i>Una stretta collaborazione è necessaria fra le diverse figure che fanno parte dell'ASP. Il buon uso del laboratorio di microbiologia è indispensabile al fine di trasferire nei reparti le vecchie e soprattutto le nuove tecnologie microbiologiche.</i> | 12.15 | L'esperienza di un Ospedale Universitario
P.L. Viale (Bologna)
<i>Strategie innovative in un grande Ospedale Universitario con un consistente staff di infettivologi.</i> |
| 10.15 | Quali strumenti mettere a disposizione dei clinici
L. Signorini (Brescia)
<i>Cosa può servire ai clinici per migliorare l'appropriatezza prescrittiva: l'esperienza degli Spedali Civili di Brescia con "SCIMMIA".</i> | 12.30 | L'esperienza di un Ospedale di medie dimensioni
A. Zoncada (Cremona)
<i>Un intervento efficace in un ospedale di medie dimensioni con una piccola infettivologia: l'arte di sopravvivere.</i> |
| 10.35 | Il ruolo dell'infermiere nei programmi di ASP -
S. Bagnato (Torino)
<i>Qual è il ruolo degli infermieri nella gestione della terapia antibiotica in ospedale e sul territorio</i> | 12.45 | L'esperienza territoriale
P. Ragni (Reggio Emilia)
<i>Come migliorare l'appropriatezza prescrittiva sul territorio</i> |

LA GESTIONE DI UN' EPIDEMIA A LIVELLO OSPEDALIERO O REGIONALE: CORSO INTERATTIVO

Lo scopo è di simulare la reale situazione di un'epidemia con l'intento di focalizzare sulle caratteristiche, sui compiti, sui ruoli e sulle capacità di comunicazione delle diverse figure professionali coinvolte.

Lunedì
21 maggio 2018

CORSO
PRECONGRESSUALE B
Orario: 9.15-13.00

Coordinatori: F. Averara (Bergamo), P. Barbadoro (Ancona), A. Raglio (Bergamo)

- 9.15 **Fase 1 descrizione e modalità di raccolta dei dati per rilevare un'epidemia**
- Rilevare il segnale di un evento epidemico
 - Classificare l'entità dell'evento: locale o provinciale/regionale
 - Definire la struttura del team di gestione dell'epidemia
- 11.00 **Fase 2 Gioco di Ruolo per la gestione di un'epidemia**
- Comprendere le difficoltà di trasmissione dei risultati microbiologici e delle informazioni clinico-epidemiologiche a tutte le figure professionali (infermiere, clinico, responsabile amministrativo, coordinatore del comitato)
 - Immaginarsi nei vari ruoli dei componenti del team di gestione dell'epidemia attraverso il gioco di ruolo
 - Discussione dell'esperienza di gestione dell'epidemia

PROGRAMMA SCIENTIFICO

DAI REQUISITI ORGANIZZATIVI ED AMBIENTALI DEI CENTRI DI ENDOSCOPIA ALLA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL PROCESSO DI RICONDIZIONAMENTO DEGLI ENDOSCOPI

Negli ultimi anni, il maggior utilizzo delle procedure endoscopiche, sia ai fini diagnostici che terapeutici, il riemergere di patologie infettive che si ritenevano sufficientemente controllate e l'ampia diffusione nei pazienti più fragili dello stato di colonizzazione/infezione da microrganismi multi-farmaco resistenti (MDR), hanno causato un aumento del rischio infettivo. A questo si aggiunge quello derivante dall'utilizzo degli endoscopi flessibili su pazienti affetti dalla malattia di Creutzfeldt-Jakob (vCJD).

Il corso vuole fare il punto sulle principali criticità legate al ricondizionamento degli endoscopi, per delineare quali sono i criteri gestionali delle non conformità, a seguito della segnalazione di infezioni correlate alla pratica endoscopica, fornire indicazioni sulla metodologia per la progettazione, lo sviluppo, il controllo e la valutazione dell'efficacia delle singole fasi e dell'intero processo di ricondizionamento.

Durante il corso è prevista una parte dimostrativa sulle pratiche di reprocessing e sulle procedure di raccolta dei campioni destinati alla sorveglianza microbiologica.

(Realizzato in collaborazione con ANOTE-ANIGEA)

Lunedì
21 maggio 2018

CORSO
PRECONGRESSUALE B
Orario: 9.15-13.00

-
- 09.15 Le infezioni correlate alla pratica endoscopica.
F. Tumietto (Bologna)
- 09.45 Criticità del ricondizionamento degli endoscopi flessibili.
B. Casini (Pisa)
- 10.15 I nuovi documenti di indirizzo. con focus sul Rapporto Tecnico UNI/TR 11662
C. Rivara (Ciriè TO)
- 10.45 Le convalide e le verifiche di processo.
F. Toresani (Cremona)
- 11.15 Segnalazione e gestione dei germi alert riscontrati in endoscopia nell'ambito di un sistema di sorveglianza epidemiologica aziendale
D. Palmieri (Pescara)
- 11.45 Esercitazioni pratiche (dalle pratiche di reprocessing alla raccolta del campione per la verifica di processo).
B. Casini (Pisa), D. Palmieri (Pescara), C. Rivara (Ciriè TO)

PROGRAMMA SCIENTIFICO

VIII Congresso SIMPIOS

Lunedì 21 maggio 2018

Sessione inaugurale
Auditorium 'Lucio Parenzan'

15.00 Apertura dei lavori

15.30 SESSIONE PLENARIA 1

ESPERIENZE EUROPEE NEL CONTROLLO DELLE INFEZIONI

In Italia abbiamo difficoltà ad applicare le misure per un adeguato controllo della diffusione dei batteri multi-resistenti (MDR) e della prevenzione delle Infezioni delle organizzazioni Sanitarie o Correlate all'Assistenza (IOS/ICA). OMS, ECDC, EUCIC ed EUNETIPS forniscono indicazioni con la produzione di linee guida, con rapporti sulla base dei dati disponibili o di audit oppure con la creazione di comitati nazionali, con la proposta di organizzare corsi di formazione o di creare una rete collaborativa provinciale, regionale e nazionale.

Lo scopo della sessione è di presentare le proposte di intervento per il controllo degli MDR e di discutere le possibilità di applicazione.

Barriers and favoring factors for the control of HCAI

Barriere e fattori favorevoli il controllo delle infezioni nelle organizzazioni sanitarie o correlate all'assistenza

Hugo Sax (Zurigo, Svizzera) (prevista traduzione simultanea)

All'interno dello studio internazionale Prevention of Hospital Infection by Intervention and Training (PROHIBIT) è stato sviluppato lo studio InDepth che aveva lo scopo di individuare le barriere e i fattori favorevoli il controllo delle IOS/ICA. Questo studio è stato coordinato dal Prof Sax che ne presenterà gli sviluppi.

Clinical and Interventional Microbiology for the Prevention of Antimicrobial Resistance

Capacità della Microbiologia clinica di contribuire alla prevenzione della resistenza antimicrobica

A. Friedrich (Groningen, Paesi Bassi)

Il corretto uso di antibiotici, la prevenzione della trasmissione e l'identificazione precoce dei microrganismi sono pilastri importanti nella lotta contro le infezioni causate da batteri resistenti agli antimicrobici. Ma quali sono i fattori strutturali, oltre a quelli prettamente clinici, che possono avere un impatto sul risultato?

Nei nostri studi in ospedali al confine tra Olanda e Germania, abbiamo confermato che interventi strutturali-organizzativi possono avere un impatto rilevante, quali: la valorizzazione clinica delle microbiologie, le collaborazioni inter-regionali o inter-

statali per la prevenzione delle infezioni e la realizzazione di una rete diagnostica e l'individuazione di laboratori di riferimento. La microbiologia oggi deve fornire risposte tempestive, adattarsi ai bisogni e essere attenta al territorio. Solo così la microbiologia può essere "gli occhi dell'invisibile".

Dalle Esperienze Europee alle Proposte per l'Italia

E. Tacconelli (Tübingen, Germania)

Come affrontano i paesi Europei la prevenzione delle infezioni e il controllo dei batteri multi-resistenti e cosa può essere utile fare in Italia

Ruolo e proposte dell'European Network to Promote Infection Prevention for Patient Safety (EUNETIPS) per il controllo delle IOS/ICA in Europa

S. Brusaferrò (Udine)

EUNETIPS è una rete collaborativa Europea da anni attiva nel campo delle IOS/ICA. Lo scopo è di conoscere e discutere le proposte di EUNETIPS per il controllo delle infezioni che sono già state applicate in molti paesi Europei.

Gli Statements inviati da SIMPIOS a EUCIC: Cosa è necessario fare, quali strutture e quali risorse, come fare formazione

M. Meledandri (Roma)

La relazione è volta a riassumere i fabbisogni minimi per implementare, in Italia, un'efficace azione di contrasto alla diffusione dei Gram negativi multi-resistenti. La posizione di SIMPIOS è frutto di un confronto interdisciplinare e inter-societario sulle maggiori criticità nazionali in questo ambito e individua i punti focali sui quali intervenire.

19.30 Apericena di Benvenuto

08.30 SESSIONE PLENARIA 2

RISULTATI DELLA POINT PREVALENCE SURVEY 2016 IN ITALIA

C. Zotti (Torino)

La coordinatrice italiana dello studio di prevalenza europeo sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti (Protocollo, ECDC PPS 2016-2017) presenterà e commenterà i risultati italiani.

09.00 SESSIONE PLEANARIA 3

IL PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA (PNCAR) E L'APPLICAZIONE NELLE REGIONI

La sessione affronterà le nuove iniziative di contrasto all'AMR nel contesto nazionale e regionale, in un confronto tra figure istituzionali ed esperti del controllo infettivo.

Il PNCAR: un punto di arrivo e un punto di partenza

S. Iannazzo (Roma)

I programmi regionali di controllo: opportunità nel quadro del PNCAR

M. L. Moro (Bologna)

Tavola rotonda: Esperienze regionali per il contrasto dell'antibiotico-resistenza

La tavola rotonda presenterà alcuni significativi esempi di applicazione del PNCAR a livello regionale, da nord a sud della penisola, focalizzando le criticità, i buoni propositi e le prospettive per il controllo del fenomeno

Discussant:

Regione Lombardia: M. Bersani (Milano)

Regione Toscana: F. Gemmi; S. Forni (Firenze)

Regione Sicilia A. Agodi (Catania)

11.00 Coffee break

SESSIONE PLEANARIA 3 (Continua)

Il ruolo delle Società Scientifiche: il progetto MuSICARe

A. Pan (Cremona)

SIMPIOS e SItI stanno coordinando un progetto multi-societario nazionale per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza. Presentiamo quanto sinora fatto - Documento Intersocietario e Questionario per le strutture per acuti - e il programma per il futuro.

12.00 SESSIONE PLENARIA 4

SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLA MULTIRESISTENZA (MDR): LA PROSPETTIVA DEL MICROBIOLOGO

La sessione, rivolta a tutte le figure professionali, si propone di focalizzare quali siano le tematiche di maggiore rilievo nell'ambito della resistenza agli antibiotici presentandole dal punto di vista della microbiologia clinica. Con un linguaggio il più possibile non tecnico verranno discusse le resistenze emergenti, le possibilità diagnostiche per finalità cliniche e di controllo epidemiologico, le modalità di condivisione dell'informazione, proponendo una corretta interrelazione fra le diverse figure addette al controllo delle infezioni e il microbiologo clinico.

Epidemiologia e basi molecolari delle resistenze

G.M. Rossolini (Firenze)

Saranno illustrati i meccanismi prevalenti di resistenza nei principali agenti di infezioni correlate all'assistenza e la loro evoluzione epidemiologica

L'approccio combinato "fast microbiology" e "deep sequencing" per il controllo dei germi MDR

V. Sambri (Pievesestina FC)

La disponibilità di svariate tecnologie, tutte contraddistinte da una sostanziale rapidità di esecuzione in comparazione con le metodiche colturali, ha portato alla necessità di stabilire nuovi flussi di lavoro per il laboratorio, tenendo anche conto dell'emergere della possibilità di avere a disposizione dati di Whole Genome Sequencing ottenuti rapidamente e a basso costo con strumentazione Next Generation Sequencing.

Cosa sorvegliare e come, cosa condividere e come

E. Carretto (Reggio emilia)

Nella relazione verranno presentate e discusse le recenti evidenze di quali microrganismi rendere oggetto di sorveglianza attiva a livello ospedaliero, delle metodiche da utilizzarsi per la loro rilevazione e delle modalità di comunicazione ai reparti e alle direzioni sanitarie, con particolare attenzione alle possibili criticità delle diverse fasi pre-analitiche, analitiche e post-analitiche

Cosa chiedere al microbiologo e cosa aspettarci oggi da lui

Tavola rotonda

C. Farina (Bergamo); G. De Angelis (Roma)

13.30 Lunch

15.30 SESSIONE PLENARIA 5

RAPPORTI TRA RISK MANAGEMENT E CONTROLLO INFEZIONI

L'insorgenza di una infezione correlata all'assistenza rappresenta uno dei principali rischi in cui può incorrere un paziente che accede a un percorso di cura, specialmente se erogato in regime di ricovero; la sessione ha come obiettivo di presentare le interazioni fra i diversi attori della valutazione e controllo del rischio e della sicurezza del paziente e le implicazioni sulla responsabilità professionale alla luce della legge 24/2017

Uniti, ma diversi: quale organizzazione a livello aziendale

O. Nicastro (Bologna)

La formazione, la cultura e l'approccio del risk manager e dell'infection control practitioner sono sovente differenti pur mirando a un obiettivo comune e si inquadrano

spesso in assetti organizzativi distinti. Come operare in modo sinergico per garantire cure più sicure?

Applicazione degli strumenti del risk management al controllo infezioni

G. Privitera (Pisa)

Audit, Buone Pratiche, analisi di processo, root cause analysis, FMECA, un prontuario per la loro applicazione al controllo infezioni.

Le ripercussioni della legge Gelli e come affrontare il contenzioso delle IOS/ICA

M. Marchesi (Bergamo)

Quali normative sono utili in Italia per la prevenzione delle IOS/ICA? Quali i rischi di contenzioso in caso di IOS/ICA? Quali le indicazioni medico-legali per evitare o per affrontare un contenzioso per IOS/ICA?

17.00 SESSIONE PLENARIA 6

PREVENIRE, CONTRASTARE E GESTIRE LA SEPSI: UN APPROCCIO MULTI DISCIPLINARE

Tematica e obiettivi della sessione: descrivere le fasi del processo di gestione della sepsi, l'identificazione precoce e l'applicazione del relativo bundle, declinando in ognuna delle due fasi le competenze dei vari professionisti coinvolti, le criticità e le opportunità che tale approccio multi disciplinare definisce. Illustrare la visione WHO della prevenzione sepsi. L'approccio multidisciplinare della sessione darà voce alle varie figure coinvolte.

Le nuove definizioni di sepsi; epidemiologia secondo i dati GIVITI

P. Malacarne (Pisa)

Quale impatto hanno avuto le nuove definizioni della sepsi sui dati epidemiologici forniti dal petalo infezioni del GIVITI? L'intervento è incentrato sul raffronto fra la mortalità calcolata secondo i nuovi e vecchi criteri, su un campione significativo di pazienti di area critica.

La sepsi come emergenza medica: cosa raccomandano le LG Surviving Sepsis Campaign, dall'identificazione alle cure.

A. Ferrari (Roma)

Le nuove definizioni di sepsi e shock settico aggiornano drasticamente le vecchie LG, incentrando l'attenzione sulla risposta sregolata dell'ospite, sul SOFA score e sulla mortalità correlata, più che sul concetto di SIRS che viene completamente abbandonato. L'approccio diagnostico e terapeutico, deve essere quanto più precoce possibile e basato anche esclusivamente su parametri clinici fuori dall'area critica qSOFA. Diversamente dalle precedenti LG, vengono indicate anche delle raccomandazioni "contro", quando non sono presenti in letteratura evidenze scientifiche.

Il paziente settico in Terapia Intensiva: cosa vorrebbe il rianimatore e che risposte può avere dal microbiologo

B. Viaggi (Pisa) e C. Farina (Bergamo)

Il rianimatore, cui è affidata la sopravvivenza del paziente settico che giunge in T.I., sa che il tempo è fattore determinante e necessita della collaborazione del microbiologo. Si propone un dialogo fra le due figure professionali per stabilire un protocollo comune di intervento.

18.30 Assemblea dei Soci Simpios

08.30 SESSIONE PLENARIA 7
HOT TOPICS

La sorveglianza integrata delle arbovirosi trasmesse da zanzare: quali misure preventive e di controllo attuare a livello territoriale ed ospedaliero.

D. Palmieri (Pescara) e F. Monaco (Teramo)

La relazione affronta un tema molto attuale legato ad una emergenza sanitaria nuova per il nostro Paese, quella relativa al continuo ingresso e alla possibile diffusione sul territorio di infezioni da arbovirus. Il tema ben si presta all'approccio integrato OneHealth (Salute Unica), un concetto antico, che deriva da un approccio alla Salute Pubblica intesa come risultante delle condizioni di salute dell'uomo, dell'animale e dell'ambiente.

La semina del microbiota placentare e neonatale

N. Rovelli (Bergamo)

La colonizzazione dell'intestino umano da parte di microrganismi comincia prima e con la nascita di un bambino. Quali stili di vita della donna la condizionano? E quali pratiche sul neonato (parto vaginale, allattamento materno, ...)? Quali implicazioni cliniche? Quale il ruolo dell'ostetrica?

Clostridium difficile

A. Patroni (Brescia)

Quali novità emergono dalle recenti linee guida rispetto al documento di indirizzo SIMPIOS 2011 in termine di prevenzione, diagnosi e terapia delle infezioni da Clostridium difficile?

09.30 SESSIONE PLENARIA 8
MISURE DI PREVENZIONE PER LA DIFFUSIONE DEI BATTERI MULTIRESISTENTI (MDR)

Sustained hand hygiene compliance – why we fail and what we could do better

Adesione all'igiene delle mani: dove sbagliamo e che cosa possiamo fare per migliorare?

W. Zingg (Ginevra, Svizzera)

Nonostante l'adesione sia bassa, gli operatori sanitari sembrano aver già raggiunto lo stato di assuefazione. Mantenere l'adesione all'igiene delle mani è la vera sfida e non abbiano ancora tutte le risposte per ottenere questo risultato

L'isolamento del colonizzato

D. Mosci (Bologna)

Dall'utopia della stanza singola alla formazione dei parenti

Una disamina delle criticità legate all'applicazione dettate dalle linee guida internazionali sulle modalità di isolamento dei pazienti con MDRO, all'interno di un grande Policlinico Universitario, consentirà di approfondire le barriere legate all'applicazione di un rigoroso sistema di sorveglianza, la collocazione dei pazienti, l'adozione sistematica delle precauzioni per contatto, l'informazione e il coinvolgimento dei famigliari, la pulizia e

disinfezione dell'unità del paziente, l'adozione delle precauzioni per contatto in corso di seduta operatoria e il trasporto del paziente positivo all'interno ed all'esterno dei padiglioni. La condivisione dell'esperienza favorirà una riflessione sulle soluzioni e gli accorgimenti suggeriti per superare e contenere le difficoltà descritte.

10.30 Break

11.00 SESSIONE PLENARIA 9

DISINFEZIONE AMBIENTALE IN SITUAZIONI ENDEMO-EPIDEMICHE DA CRE-CRAB-CRP_sA: FORTE RACCOMANDAZIONE, MA SCARSA EVIDENZA

Nel contesto assistenziale attuale il fattore ambientale torna ad assumere un ruolo preponderante nella genesi del rischio infettivo; ciò è particolarmente rilevante in ambito ospedaliero, dove si concentra l'intensità di cure e la complessità assistenziale di pazienti sempre più fragili.

Le superfici inanimate che frequentemente vengono a contatto con le mani degli operatori sanitari sono riconosciute come un possibile serbatoio di agenti infettivi e la loro contaminazione può rappresentare un rischio per la diffusione di microrganismi multi-resistenti (MDRO). È stato dimostrato che il 5-30% delle superfici risulta ancora contaminato nonostante l'adozione di adeguati protocolli di pulizia e disinfezione e che esiste un maggior rischio di trasmissione di MDRO in pazienti ricoverati in stanze precedentemente occupate da pazienti colonizzati/infetti.

Transmission of *Staphylococcus aureus* in Critical Care

Diffusione di *S. aureus* nelle aree critiche

S. Dancer (Glasgow, Scozia)

Staphylococcus aureus rimane il più importante agente patogeno batterico. Negli ambiti assistenziali ad alto rischio, come le terapie intensive, è possibile indagare, attraverso la sorveglianza microbiologica, le sorgenti e i possibili serbatoi d'infezione. La genotipizzazione consente inoltre di approfondire lo studio delle vie di trasmissione tra pazienti, le mani del personale, le superfici e l'aria.

Nuovi e vecchi disinfettanti: dalla costo-efficacia alla sicurezza per l'operatore e l'ambiente

P. Crosasso (Torino)

La scoperta di nuovi meccanismi di resistenza ai disinfettanti chimici, spesso legati all'acquisizione della resistenza agli antibiotici nei ceppi di interesse clinico, ha incrementato negli ultimi anni la ricerca di nuove strategie di disinfezione; questo è scaturito anche dalle recenti evidenze sull'esposizione ad alcuni prodotti chimici e l'incremento di BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva negli operatori. L'entrata in vigore del Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement ha aperto nuovi scenari nella fornitura di prodotti per la pulizia e disinfezione in ambito sanitario, con particolare riguardo a quelle che sono le problematiche di sicurezza per l'ambiente e per l'operatore.

Le superfici high-touch: dai nanomateriali, alla progettazione integrata degli ambienti, alle tecnologie di disinfezione no-touch: qual è il valore aggiunto?

B. Casini (Pisa)

L'implementazione dei protocolli di pulizia e disinfezione rientra tra le strategie da adottare in situazioni endemo-epidemiche per la diffusione di MDRO, in particolare CRE-CRAB-CRP_sA (WHO Guidelines, 2017).

Tra le strategie da adottare viene raccomandato l'utilizzo di nuovi materiali e/o disinfettanti, la formazione dell'operatore e l'audit di processo, o utilizzo delle nuove tecnologie automatizzate. Quest'ultime hanno il grande vantaggio di non dipendere dall'operatore e di garantire la ripetibilità del processo, sebbene nell'ambito delle singole tipologie, i sistemi differiscono spesso tra di loro per caratteristiche tecnologiche e applicative, rendendone difficile il confronto e la valutazione dell'efficacia in termini di riduzione delle infezioni.

La disinfezione ambientale nell'implementazione della strategia multimodale di controllo delle IOS/ICA: quali sono i passi da compiere.

S. Mencaroni (Massa Carrara)

Nella prevenzione del rischio infettivo è fondamentale che le pratiche di pulizia e disinfezione riacquisiscano il ruolo cardine che hanno, ma che l'adozione di procedure radicate nella pratica assistenziale non supportate a livello scientifico e la gestione in out-sourcing di tali servizi, hanno relegato ad un ruolo secondario, con la percezione di attività non strategiche per la qualità del servizio sanitario offerto. E' infatti anche attraverso il contesto delle attività logistiche e di supporto che si governano i diversi aspetti della qualità e dell'appropriatezza, si raggiunge un efficace controllo del rischio, si persegue l'ottimizzazione delle risorse, la disponibilità di beni e servizi rilevanti per l'umanizzazione del processo di cura e il comfort delle persone.

12.30 Lunch

13.30 SESSIONE PLENARIA 10

INFEZIONI IN CHIRURGIA

La prevenzione delle infezioni del sito chirurgico nella chirurgia minore

L. Cavazzuti (Reggio Emilia) e D. Palmieri (Pescara)

La sessione, a partire dalle più recenti raccomandazioni emanate dall'OMS/WHO e dal CDC, intende affrontare il tema delle infezioni del sito chirurgico (SSI) negli interventi di Chirurgia minore, o mininvasiva, erogata in regime Ambulatoriale o di Day Hospital, con l'obiettivo di promuovere un momento di riflessione e di confronto su procedure che, al pari di quelle della Chirurgia maggiore, possono rendersi causa di sofferenze, di outcome clinici scadenti e di aumentato dispendio di risorse sanitarie ed economiche.

Attraverso la presentazione degli ultimi documenti emanati in tema di SSI, e l'analisi delle criticità riscontrate nella prevenzione e gestione delle infezioni delle ferite di Chirurgia minore, si intende, dunque, favorire la realizzazione di un focus specifico sul tema e la definizione di un percorso comune basato sulle attuali Best practice.

14.00 SESSIONE PLENARIA 11

I LINK PROFESSIONAL

Il Comitato per la lotta alle infezioni ed il nucleo operativo sono il perno attorno a cui ruota l'impegno di tutta l'Azienda Ospedaliera per il controllo delle infezioni; non è però pensabile che possano adempiere da soli al loro mandato, senza la collaborazione ed il supporto dei colleghi dell'azienda.

Può essere allora utile identificare una rete di persone motivate ("referenti per il controllo delle infezioni" o "link professional"), medici e/o infermieri, all'interno delle strutture che costituiscono l'articolazione dell'Azienda Ospedaliera: dipartimenti, reparti, aree funzionali.

Contributo dei link professional alla rete cure sicure

L. Arnoldo (Udine) e S. Brusafiero (Udine)

Importante definire il ruolo e il contributo dei link professional nell'ambito dell'organizzazione di lotta alle infezioni, i criteri di identificazione di questi professionisti, la loro formazione, gli ambiti di competenza. Quali potrebbero essere i loro compiti? farsi portavoce delle esigenze e specificità della struttura di appartenenza, rilevare e segnalare focolai di infezioni e offrire consulenza al GO per le indagini epidemiologiche, segnalare modifiche delle attività routinarie che possano avere implicazioni nel controllo delle infezioni, collaborare ad iniziative di audit, fungere da riferimento all'interno della struttura per le problematiche infettivologiche (informare i colleghi, promuovere l'attuazione delle iniziative promosse dal CIO e/o dal GO)

Tavola rotonda / discussione con i presentatori di poster sul tema dei link professional

Discussant: presentatori poster

15.00 SESSIONE PLENARIA 12

VACCINI: COME AUMENTARE LA COPERTURA OPERATORI SANITARI

I tassi di copertura degli operatori sanitari in Italia nei confronti di molte malattie prevenibili da vaccini sono inaccettabilmente bassi. La sessione si propone di chiarire la dimensione del fenomeno e le sue radici culturali e di proporre interventi che possano garantire una maggiore protezione degli operatori e dei pazienti

Conoscenze e attitudini degli operatori sanitari verso i vaccini, risultati dell'Indagine Nazionale SIMPIOS

S. Giorgi (Pisa)

Saranno presentati i dati dello studio circa i tassi di copertura nei confronti delle principali malattie prevenibili da vaccini negli operatori sanitari, e le conoscenze e attitudini dichiarate da oltre 3500 professionisti.

Malattie prevenibili da vaccini per gli operatori sanitari,

P. Lopalco (Pisa)

Pericoli, vaccini e strategie comunicative e di immunizzazione per gli operatori sanitari

Esperienze di successo per la promozione della vaccinazione negli operatori sanitari,

V. Gattini (Pisa)

Saranno presentate esperienze e interventi che possono migliorare l'adesione degli operatori sanitari alle vaccinazioni.

16.00 TAKE HOME MESSAGES E CHIUSURA DEL CONGRESSO

CONTRIBUTI SCIENTIFICI

I colleghi sono invitati a presentare abstract dei loro lavori (attività di ricerca o esperienze sul campo) per la presentazione come poster. Gli abstract pervenuti e valutati positivamente dal Comitato Scientifico saranno pubblicati su GIMPIOS, rivista ufficiale di SIMPIOS.

Gli abstract dovranno essere inviati SOLO ON LINE entro il **13 APRILE 2018** collegandosi al sito <https://goo.gl/CiexeZ>

L'abstract dovrà essere riferito a uno dei TEMI sottoelencati:

Sorveglianza clinica delle IOS
Sorveglianza di laboratorio
Prevenzione e controllo delle IOS
Antibiotici e resistenza
Igiene delle mani
Formazione – Educazione
Link professional*
Miscellanea

* I poster di relativi a questo argomento saranno oggetto di una tavola rotonda ad hoc, che si terrà mercoledì 23 maggio.

ISTRUZIONI PER L'INVIO

Vi preghiamo di leggere interamente le istruzioni sul sito prima di procedere. Il sistema online consente di inviare l'abstract e di verificare, in un secondo momento, la sua accettazione.

INDICAZIONI PER LA REDAZIONE

Gli abstract dovranno essere redatti come qui di seguito indicato:

- Lingua: Italiano
 - Numero massimo di caratteri spazi esclusi: 4000 compresi titolo, autori ed affiliazioni
 - Tipo di carattere: Times New Roman
 - Non sono accettate figure, tabelle e bibliografia.
 - Le sigle e gli acronimi utilizzati devono essere preceduti dalla denominazione per intero la prima volta che compaiono nel testo. Gli acronimi non devono contenere punti (WHO non W.H.O.)
 - Il titolo dell'abstract deve essere in grassetto minuscolo; i nomi degli autori sono in carattere normale; le affiliazioni devono essere in corsivo.
- I nomi dei batteri devono essere, come di prassi, in carattere corsivo.

In caso di problemi inerenti l'invio, si prega di contattare la Segreteria Organizzativa MZ Congressi tel. 02/66802323 int 923, e-mail: simpios2018@mzcongressi.com

Il corpo dell'abstract dovrà essere articolato nei seguenti 4 punti (con titolo in grassetto):

Introduzione-Scopo
descrivere in breve i presupposti e gli scopi della ricerca

Materiali e Metodi
descrivere i campioni o la popolazione allo studio e le metodiche diagnostiche utilizzate

Risultati
sintetica e significativa presentazione dei risultati ottenuti

Conclusioni
sintetizzare i risultati ottenuti nell'ottica dello scopo prefissato.

ISCRIZIONI

Le quote di iscrizione sono differenziate come di seguito specificato:

	Entro il 1 aprile 2018	Entro il 1 maggio 2018	In sede congressuale
Congresso			
Soci Simpios	€ 325 (€ 266,40 + IVA)	€ 366 (€ 300,00 + IVA)	€ 460 (€ 377,05 + IVA)
Non Socio Simpios	€ 385 (€ 315,60 + IVA)	€ 427 (€ 350,00 + IVA)	€ 520 (€ 426,20 + IVA)
Studenti scuole specialità o corsi di laurea delle professioni sanitarie	€ 120 (€ 98,36 + IVA)	€ 150 (€ 122,95 + IVA)	€ 180 (€ 147,54 + IVA)
Corsi pregressuali			
Soci Simpios	€ 61 (€ 50 + IVA)	€ 75 (€ 61,48 + IVA)	€ 100 (€ 81,97 + IVA)
Non Socio Simpios	€ 100 (€ 81,97 + IVA)	€ 125 (€ 102,46 + IVA)	€ 150 (€ 122,95 + IVA)
Studenti scuole specialità o corsi di laurea delle professioni sanitarie, soci SIMPIOS	Gratuito	Gratuito	€ 61 (€ 50 + IVA)
Studenti scuole specialità o corsi di laurea delle professioni sanitarie, non soci SIMPIOS	€ 61 (€ 50 + IVA)	€ 75 (€ 61,48 + IVA)	€ 100 (€ 81,97 + IVA)

Le quote di iscrizione al CONGRESSO danno diritto a:

- ricevere il kit contenente il materiale congressuale
- partecipare alle sessioni scientifiche
- ricevere gli attestati di partecipazione e ECM
- presentare abstract
- apericena di benvenuto
- lunch martedì 22 e mercoledì 23 maggio

Le quote di iscrizione ai CORSI PRECONGRESSUALI danno diritto a:

- ricevere il materiale del corso
- ricevere gli attestati di partecipazione e ECM

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

È possibile iscriversi ai corsi pregressuali e al congresso on-line, collegandosi al sito www.mzcongressi.com e cliccando sulla sezione “calendario eventi”.

Dopo aver selezionato l’evento di interesse, ci si potrà registrare cliccando sul tasto “iscriviti online”.
Prima registrazione al sito, si potrà scegliere tra le seguenti modalità:

- carta di credito
- bonifico bancario a favore di MZ Congressi S.r.l.

INFORMAZIONI GENERALI

ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE

Gli attestati di partecipazione verranno rilasciati a tutti i partecipanti regolarmente iscritti al Congresso, che ne faranno richiesta alla Segreteria Iscrizioni.

BAR E SERVIZI CATERING

È disponibile un bar con servizio a pagamento presso il Centro Congressi. Le colazioni di lavoro e l'apericena saranno serviti al piano terra come da orari indicati nel programma.

POSTER

Gli abstract accettati come poster saranno affissi presso l'area poster (piano terra). I lavori verranno esposti per tutta la durata del Congresso. I poster dovranno essere rimossi dagli autori entro le ore 14.00 di mercoledì 23 maggio. I lavori non rimossi saranno cestinati. Uno spazio apposito sarà dedicato ai poster che riferiscono esperienze di istituzione e valorizzazione della figura dei link professional.

MOSTRA SCIENTIFICA E WORKSHOP

Come parte integrante del Congresso è allestita una mostra di apparecchiature, kit diagnostici e prodotti farmaceutici. Il programma scientifico è inoltre integrato da workshop delle aziende del settore.

ACCREDITAMENTO ECM

I corsi pregressuali e il congresso sono accreditati per le seguenti categorie professionali: Medico Chirurgo, Farmacista, Biologo, Chimico, Assistente Sanitario, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico, Tecnico della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.

OBIETTIVO DELL'EVENTO: Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività Sanitarie

Informiamo che i questionari di apprendimento e di valutazione del Congresso saranno disponibili online dal secondo giorno lavorativo successivo alla data di fine Congresso. La Segreteria Organizzativa le comunicherà tramite e-mail il link per accedere ai test in modo da poterli compilare e, previo superamento del quiz ECM, scaricare il proprio attestato, il quale certifica l'acquisizione del numero di crediti ECM previsti. Ricordiamo, infine, che per poter avere la possibilità di accedere al questionario ECM online, è obbligatorio e indispensabile apporre la propria firma e l'orario di entrata e uscita sul Foglio Firme presente al banco della Segreteria Organizzativa, al fine di dimostrare la propria partecipazione al 100% della durata dell'evento.

Foto: Giovanni Terzi



INFORMAZIONI DI VIAGGIO

Auditorium
Lucio Parenzan
**ASST Ospedale Papa
Giovanni XXIII**
Piazza OMS 1
(ingresso 19)
24127 Bergamo

COME RAGGIUNGERE BERGAMO

In Automobile

Dall'autostrada A4 uscita al casello di Bergamo o al casello di Dalmine. Seguire poi le indicazioni stradali per gli hotel o il Centro Congressi

Car Pooling

Stiamo valutando la possibilità di promuovere un servizio di car pooling

In Treno

Da Milano Centrale, via Treviglio, o da Milano porta Garibaldi. Nel secondo caso i treni effettuano una fermata anche davanti all'ospedale (fermata Bergamo Ospedale)

In Aereo

L'Ospedale Papa Giovanni XXIII dista:

- dall'Aeroporto "Il Caravaggio" di Orio al Serio (Bergamo) 7.2 km

- dall'Aeroporto di Milano Linate 47.9 km

- dall'Aeroporto di Milano Malpensa: 89.4 km

- dall'Aeroporto "Valerio Catullo" di Verona Villafranca: 110 km

Tutti gli aeroporti sono collegati da navette con la stazione ferroviaria di Milano, con la stazione di Bergamo o con l'aeroporto di Orio al Serio.

L'aeroporto di Orio al Serio è collegato con il centro di Bergamo dall'autobus della linea 1

COME RAGGIUNGERE IL CENTRO CONGRESSI DELL'OSPEDALE PAPA GIOVANNI XXIII

In Treno

Dalla stazione centrale di Bergamo a Bergamo Ospedale (3-4 minuti di viaggio, treni ogni ora)

In autobus

L'ospedale Papa Giovanni XXIII è servito dagli autobus della Linea C

In Bicicletta (mobike)

Servizio di bike sharing a flusso libero, Basta scaricare l'App, registrarsi, scansionare il codice QR presente sulla bici e partire. Arrivati a destinazione basta chiudere il lucchetto lasciando la bicicletta qualsiasi luogo pubblico. Il tempo di percorrenza dal centro cittadino all'ospedale è di circa 20'

Parcheggi

La struttura è dotata di tre parcheggi esterni: quello Nord (P1), quello Est (P3) e il multipiano (P4). Il parcheggio NORD-EST (P2) è riservato ai dipendenti. Da tutti i parcheggi partono i vialletti pedonali che portano all'Hospital Street. Il parcheggio multipiano è collegato all'ospedale con un percorso coperto. Maggiori informazioni sono disponibili sul sito di [Bergamo Hospital Parking S.p.A.](#)