



**Regione Siciliana
Assessorato della Salute**

**Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico
Servizio 8, Qualità governo clinico e sicurezza dei pazienti**

**SORVEGLIANZA DEL
CONSUMO DI SOLUZIONE IDRO-ALCOLICA (CSIA)
IN AMBITO OSPEDALIERO**

REPORT REGIONE SICILIA

Anni 2020 e 2021

Aprile 2023

Questo documento è stato preparato a cura di:

Antonella Agodi, *Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate “GF Ingrassia”, Università degli Studi di Catania; Referente regionale per la Sorveglianza delle ICA, Referente regionale per il controllo delle ICA e Referente regionale per la sorveglianza CSIA.*

Con la collaborazione di Martina Barchitta, *Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate “GF Ingrassia”, Università degli Studi di Catania.*

Si ringraziano per la preziosa collaborazione tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della sorveglianza CSIA nella Regione Sicilia.

PREMESSA

Numerose evidenze scientifiche dimostrano che l'appropriata igiene delle mani costituisce l'azione singola più efficace per il contrasto alle infezioni, incluse le Infezioni Correlate all'Assistenza e l'antimicrobico-resistenza. L'igiene delle mani è considerata la componente chiave tra le strategie di prevenzione e controllo delle ICA della diffusione della resistenza antimicrobica¹.

Il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020, prorogato per il 2021, prevedeva l'istituzione di una rete per la sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani come fattore strettamente connesso alla prevenzione e al contrasto delle ICA e del fenomeno dell'AMR². L'importanza di istituire un sistema di monitoraggio del CSIA viene ribadita anche nel PNCAR 2022-2025³ nonché nel Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025⁴ che inserisce il CSIA quale indicatore di monitoraggio degli obiettivi specifici del "programma di prevenzione delle ICA".

Nell'ambito del progetto "Sostegno alla Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza anche a supporto del PNCAR", approvato tra le Azioni centrali del CCM, Ministero della Salute 2019 e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, è stato predisposto il "Protocollo della Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero" e gli strumenti per la rilevazione che sono parte integrante della Circolare del Ministero della Salute (prot. n. 0055369 del 02/12/2021) che regola la Sorveglianza del CSIA in ambito ospedaliero⁵.

Secondo tale protocollo la sorveglianza dovrà essere effettuata applicando il metodo indiretto di rilevazione del CSIA discriminando il CSIA dei reparti di "non degenza" da quelli di "degenza" e ove ciò non sia possibile, nell'attesa che vengano apportate le necessarie operazioni per fornire i dati richiesti, sarà possibile rilevare, provvisoriamente, il solo dato dell'intera struttura. Lo stesso protocollo invita inoltre a rendere i dati disaggregabili anche per singola area e/o disciplina di assistenza.

Pertanto, al fine di adempiere a quanto indicato nella suddetta Circolare del Ministero della Salute e attivare la sorveglianza CSIA a livello regionale, con nota Prot. n. 24142 del 30.06.2022, la Regione Siciliana, Assessorato della Salute, DASOE, Servizio 8, ha invitato tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate della Regione a partecipare alla sorveglianza CSIA e ad inviare, al Referente regionale per la Sorveglianza delle ICA, Prof.ssa Antonella Agodi, Università degli Studi di Catania, i dati relativi all'anno 2020 e all'anno 2021 secondo le indicazioni del protocollo della sorveglianza CSIA e della Circolare Ministeriale. Tali dati sono stati pertanto raccolti e analizzati per la stesura del presente *report* regionale nonché trasmessi all'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del *report* nazionale.

¹ World Health Organization. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. ISBN 978-92-4-154992-9. 2016

² Ministero della Salute. Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020
https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2660

³ Ministero della Salute. Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025
https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3294

⁴ Ministero della Salute. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025
https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?menu=notizie&id=5029

⁵ Ministero della Salute. Circolare N.55369 del 02/12/2021, protocollo sorveglianza CSIA
<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=84634&parte=1%20&serie=null>

OBIETTIVI DELLA SORVEGLIANZA

L'obiettivo della Sorveglianza CSIA in ambito ospedaliero consiste nel monitorare nel tempo, a livello nazionale e regionale, il consumo di soluzione idroalcolica in ogni ospedale pubblico per acuti presente nel territorio regionale/P.A. Per poter ottenere una sorveglianza quanto più efficace e rappresentativa viene promossa progressivamente l'inclusione anche delle strutture private convenzionate, non convenzionate, delle strutture socioassistenziali e sociosanitarie oltre che la raccolta dati dalle strutture pubbliche per acuti.

METODI

La sorveglianza CSIA ha previsto la raccolta, con cadenza regolare semestrale e/o annuale, del CSIA espresso in litri e la fonte da cui viene ottenuto il dato CSIA (es. farmacia, centro di costo, direzione ospedaliera) e del numero di Giornate di Degenza Ordinaria (GDO) nonché la fonte da cui viene ottenuto il dato GDO (es. SDO).

Il protocollo per la sorveglianza CSIA prevede inoltre tre possibili livelli di dettaglio: i) intera struttura - degenza e non degenza – (livello 1); ii) degenza ordinaria (livello 2); iii) specifiche aree di degenza: medica, chirurgica, terapia intensiva, emergenza urgenza, ortopedico-traumatologica, altre aree di degenza (livello 3). Le altre aree di degenza comprendono le specialità/reparti di neuropsichiatria infantile, oculistica, otorinolaringoiatria, psichiatria, grandi ustioni pediatriche, grandi ustioni, recupero e riabilitazione funzionale, lungodegenti, neonatologia e reumatologia.

Per descrivere i CSIA si è usata l'unità di misura proposta dall'OMS ovvero il numero di litri di soluzione idro-alcolica consumati per 1.000 GDO (L/1.000 GDO). In particolare, sono stati calcolati i consumi di soluzione idroalcolica espressi in litri/1.000 GDO nei tre possibili livelli di dettaglio in base ai dati a disposizione relativi al 2020 e 2021. Il numero delle giornate di degenza è riferito alla sola degenza ordinaria.

La rilevazione dei consumi relativi al 2020 e 2021 è stata effettuata attraverso file Microsoft Excel® preimpostati per una guidata compilazione dei dati, predisposto e fornito dal coordinamento nazionale dell'ISS. I dati raccolti dalle strutture sanitarie della regione sono stati inviati, dai referenti aziendali individuati dalle singole strutture, al Referente regionale Prof.ssa Antonella Agodi, responsabile di questa sorveglianza a livello regionale, attraverso l'e-mail: sorveglianza.csia@qualitasiciliassr.it. Tali dati sono stati trasmessi all'ISS e analizzati, tramite il software IBM SPSS versione 26, a livello regionale per la predisposizione del presente *report*.

RISULTATI: CONSUMI DI SOLUZIONE IDROALCOLICA (CSIA) ANNO 2020 E ANNO 2021

Un totale di 54 e di 55 strutture sanitarie siciliane hanno inviato i dati relativi all'anno 2020 e 2021, rispettivamente. La maggior parte sono strutture pubbliche. Solo una struttura ha inviato i dati disaggregati per semestre e pertanto, tali dati sono stati cumulati a livello annuale. Nella maggior parte dei casi la fonte di recupero dei dati di CSIA è risultata la Farmacia e dei dati sulle giornate di degenza ordinaria, le SDO. Alcune strutture non hanno inviato dati completi e analizzabili e pertanto, nelle Tabelle seguenti sono riportati il numero di strutture incluse nel calcolo degli indicatori. Inoltre,

in fase di analisi, i dati di consumo eccessivamente elevati, dovuti a possibili errori di comunicazione del dato da parte delle strutture sono stati esclusi.

Il consumo mediano di soluzione idroalcolica complessivo, cioè calcolato includendo il consumo dell'intera struttura, sia le aree di degenza e di non degenza è risultato in lieve aumento nel 2021 rispetto al 2020, passando da **36,62 L/1.000 GDO a 40,27 L/1.000 GDO**. Tali indicatori sono superiori, in entrambi gli anni, allo standard dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevede nelle aree di degenza un consumo minimo di 20 litri su 1.000 GDO (*Tabella 1*).

In entrambi gli anni i CSIA maggiori sono stati riscontrati nell'area specifica di "emergenza" seguita da quella di degenza "in terapia intensiva" e i CSIA minori sono stati rilevati nel 2020 nelle "Altre aree di degenza" e nel 2021, nell'area "ortopedica". Nell'area "chirurgica" e nell'area "ortopedica" i CSIA in entrambi gli anni sono risultati al di sotto dello standard OMS (20L/1.000GDO) (*Tabelle da 2 a 8*).

I risultati riportati nelle Tabelle seguenti, che riportano i CSIA medi e mediani, il *range* e la distribuzione in percentili, possono essere utilizzati dalle singole strutture per il *benchmark* con i dati rilevati a livello di struttura struttura negli anni e nelle aree di riferimento.

La **Tabella 1** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 1: intera struttura (degenza e non degenza)

Tabella 1. CSIA Livello 1: intera struttura (degenza e non degenza)

	CSIA (L/1.000 GDO) intera struttura (degenza e non degenza)						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	42	7,39	21,26	49,63	36,62	63,11	294,90
2021	42	4,92	27,50	55,20	40,27	61,27	311,91

La **Tabella 2** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 2: solo degenza

Tabella 2. CSIA Livello 2: solo degenza

	CSIA (L/1.000 GDO) solo degenza						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	33	5,40	14,77	30,12	23,99	39,48	108,69
2021	34	4,32	21,08	34,59	23,51	31,50	176,14

La **Tabella 3** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 3: area medica

Tabella 3. CSIA Livello 3: area medica

	CSIA (L/1.000 GDO) area medica						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	18	5,02	12,49	26,47	22,43	38,73	78,07
2021	18	5,04	14,52	21,40	20,83	26,82	42,87

La **Tabella 4** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 3: area chirurgica

Tabella 4. CSIA Livello 3: area chirurgica

	CSIA (L/1.000 GDO) area chirurgica						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	17	5,24	9,30	27,77	15,64	29,80	156,54
2021	17	4,77	11,59	26,51	16,15	23,19	166,11

La **Tabella 5** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 3: area Terapia intensiva

Tabella 5. CSIA Livello 3: area terapia intensiva

	CSIA (L/1.000 GDO) area Terapia intensiva						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	16	7,24	20,88	81,56	63,81	113,41	271,30
2021	16	8,09	36,49	70,68	59,50	89,54	185,75

La **Tabella 6** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 3: area emergenza

Tabella 6. CSIA Livello 3: area emergenza

	CSIA (L/1.000 GDO) area emergenza						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	6	25,95	30,35	122,32	85,37	134,37	372,48
2021	6	24,10	28,77	124,30	116,07	198,70	262,09

La **Tabella 7** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 3: area ortopedica

Tabella 7. CSIA Livello 3: area ortopedica

	CSIA (L/1.000 GDO) area ortopedica						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	14	2,37	8,01	21,19	12,43	25,64	94,97
2021	14	1,10	8,82	23,44	9,37	21,30	158,42

La **Tabella 8** riporta, per ciascun anno della sorveglianza, il numero di strutture che hanno inviato i dati utilizzabili nelle analisi (N) il CSIA minimo e massimo, il CSIA medio e mediano e il 25° e il 75° percentile della distribuzione del CSIA, espresso in L/1.000 GDO per il Livello 3: Altre aree

Tabella 8. CSIA Livello 3: Altre aree

	CSIA (L/1.000 GDO) Altre aree						
	N	Min	P25	Media	Mediana	P75	Max
2020	7	3,78	6,26	13,03	9,44	24,92	27,84
2021	7	5,11	12,22	35,05	23,70	64,21	94,91

CONCLUSIONI

Complessivamente, considerando l'intera struttura, i CSIA sono risultati in aumento nel 2021 rispetto al 2020 e al di sopra dello *standard* dell'OMS. Tale aumento è confermato nell'area emergenza, in cui si è osservato il maggiore incremento nel 2021 rispetto al 2020, ma anche nell'area chirurgica e nelle "altre aree" di degenza. Una diminuzione nel 2021 rispetto al 2020 si è osservata complessivamente nell'area della degenza, nell'area medica, nell'area ortopedica e nell'area della terapia intensiva.

Nel marzo 2023, sottolineando l'importanza della sorveglianza CSIA che costituisce obiettivo prioritario della Regione, in adempimento a quanto richiesto dal Ministero della Salute con la nota Prot. n. 0008615-14/03/2023-DGPRES-DGPRES-P, la Regione Sicilia ha avviato, con la nota prot. n. 10974 del 22/03/2023, la raccolta dei CSIA per l'anno 2022, che consentirà di monitorare i dati sui CSIA nel tempo.