

# CSIA – ANNO 2021



Regione  
Lombardia

## SORVEGLIANZA NAZIONALE DEL CONSUMO DI SOLUZIONE IDROALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI IN AMBITO OSPEDALIERO – ANNO 2021

### PREMESSA

L'importanza dell'igiene delle mani è riconosciuta a livello scientifico quale elemento fondamentale nella riduzione della trasmissione dei microrganismi patogeni tra operatore e paziente.

Nel 2009 l'OMS ha prodotto le linee guida allo scopo di sensibilizzare gli addetti all'assistenza sanitaria sull'importanza di questo aspetto ed ha inoltre indicato il 5 maggio quale giornata mondiale di promozione dell'igiene delle mani.

Nonostante la pubblicazione delle linee guida risalga al 2009 è stato stimato che attraverso una corretta igiene delle mani da parte di tutti gli operatori che lavorano nel sistema sanitario, si potrebbe ancora oggi, ottenere una riduzione dell'incidenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) fino al 40%.

Di fondamentale importanza è pertanto monitorare il corretto comportamento da parte degli operatori sanitari al fine di individuare i punti di forza e le criticità. Nelle stesse linee guida l'OMS ha proposto alcuni modelli di sorveglianza del fenomeno indicando i relativi vantaggi e svantaggi.

Alla luce delle suddette Linee guida, attraverso l'Azione centrale CCM "Sostegno alla Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza anche a supporto del PNCAR" affidata all'Istituto Superiore di Sanità, è stato sviluppato il "Protocollo della Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero" il quale ha istituito un sistema di monitoraggio del consumo della soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani che tra è stato ribadito nel Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 inserendola quale indicatore di monitoraggio degli obiettivi specifici del "Programma di prevenzione delle ICA". Il sistema di sorveglianza prescelto pertanto fa riferimento ad un modello di osservazione indiretta che prevede la misurazione del quantitativo dei prodotti utilizzati per l'igienizzazione delle mani, da parte del personale sanitario, attraverso i flussi di consumo. **L'unità di grandezza proposta dall'OMS, con cui esprimere i risultati ottenuti per il consumo di soluzione idroalcolica, è "Litri di soluzione idroalcolica consumati per 1000 giornate di degenza ordinaria (CSIA/1000 GDO)". La stessa OMS indica come standard di riferimento un consumo medio = 20 litri di CSIA/1.000 GDO ed almeno una percentuale di adesione all'igiene delle mani ≥ 75%.**

Il suddetto Protocollo ha pertanto istituito una rete di raccolta dei suddetti dati in ambito ospedaliero attraverso le Regioni, che a regime, sarà semestrale: entro il 31 marzo ed entro il 30 settembre i referenti regionali sono tenuti a trasmettere i dati relativi al II semestre dell'anno precedente ed al I semestre dell'anno in corso oppure annualmente rispettando la scadenza di marzo.

A tal fine Regione Lombardia ha richiesto i suddetti dati ai singoli Presidi ospedalieri attraverso la compilazione di una Survey online sia alle strutture pubbliche sia a quelle private, nella prima fase le il coinvolgimento di quest'ultime era consigliato, utilizzando le codifiche ministeriali.

Si riportano i principali esiti riferiti all'annualità 2021.

### ESITI SURVEY REGIONALE

#### Survey regionale – Adesione

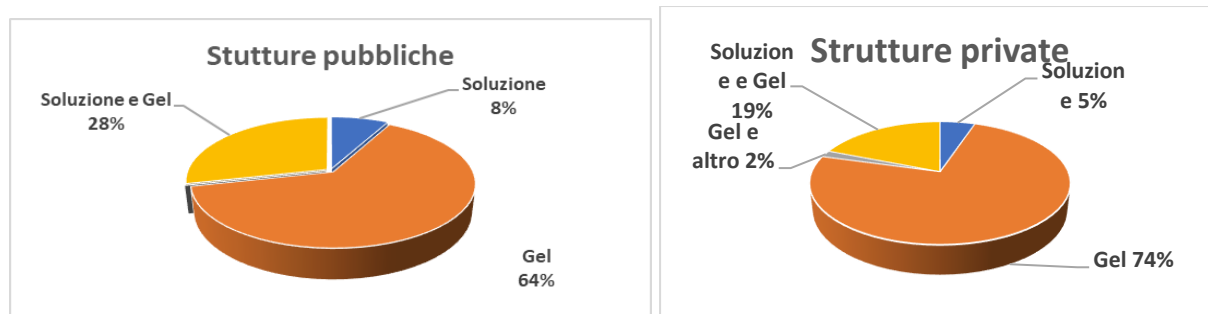
La trasmissione dei dati è stata richiesta a tutti i presidi ospedalieri della Regione, sia pubblici sia privati ed a seguito di alcuni solleciti poco più del 70% ha provveduto a compilare la Survey online, la percentuale sale all'87,5% (77 presidi ospedalieri su 88) se si considerano i soli presidi ospedalieri pubblici (l'estensione ai privati era consigliata). Si precisa che una ASST ha risposto per tutti i suoi presidi ospedalieri e che un presidio ospedaliero ha invece fornito le singole risposte per ciascun ospedale.



## Survey regionale – Analisi fonte dati e livello di dettaglio

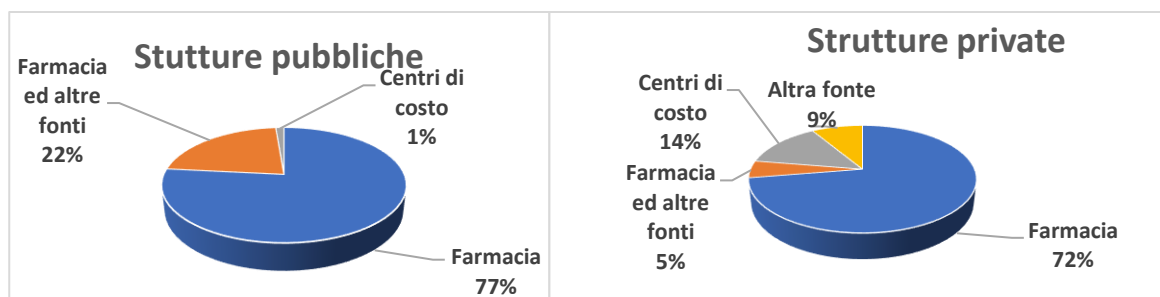
Si riportano alcuni risultati della Survey suddividendo l'analisi tra Presidi ospedalieri pubblici e privati. Oltre il 90% dei presidi ospedalieri, sia pubblici sia privati, utilizzano quale prodotto per l'igienizzazione delle mani il gel (in modo esclusivo oppure complementare).

Tipologia di prodotto utilizzato	Strutture pubbliche		Strutture private	
	v.a.	%	v.a.	%
Soluzione	6	7,79	3	5,17
Gel	49	63,64	43	74,14
Gel e altro	0		1	1,72
Soluzione e Gel	22	28,57	11	18,97
<b>Totale</b>	<b>77</b>	<b>100,00</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>



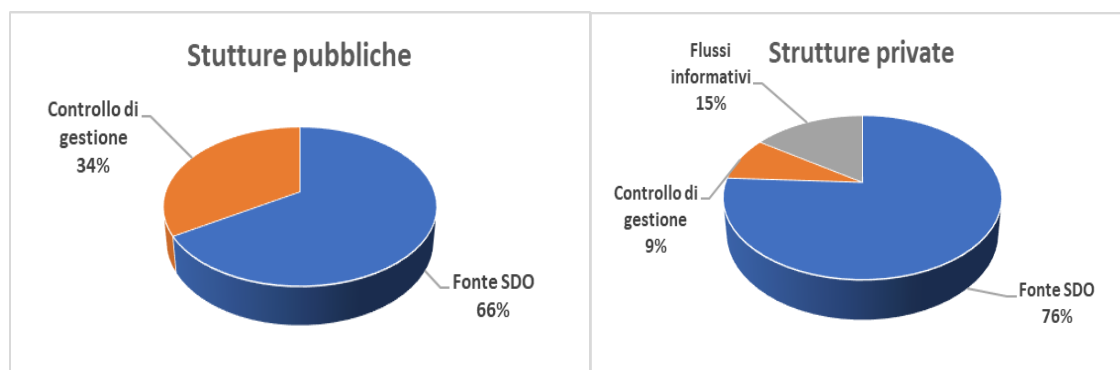
La fonte dati del consumo dei prodotti per l'igienizzazione delle mani è costituita per la quasi totalità dei Presidi pubblici dalla "Farmacia", alle volte supportata anche dai "Centri di costo" oppure dalla Direzione Sanitaria. Anche nelle strutture private la Farmacia costituisce, anche se in modo meno rilevante (76,5%) la fonte principale, in alcuni casi è però utilizzata, in modo esclusivo, la fonte "Centri di costo" (23,7%).

Fonte CSIA	Strutture pubbliche		Strutture private	
	v.a.	%	v.a.	%
Farmacia	59	76,62	42	72,41
Farmacia ed altre fonti	17	22,08	3	5,17
Centri di costo	1	1,30	8	13,79
Altra fonte	0	0,00	5	8,62
<b>Totale</b>	<b>77</b>	<b>100,00</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>



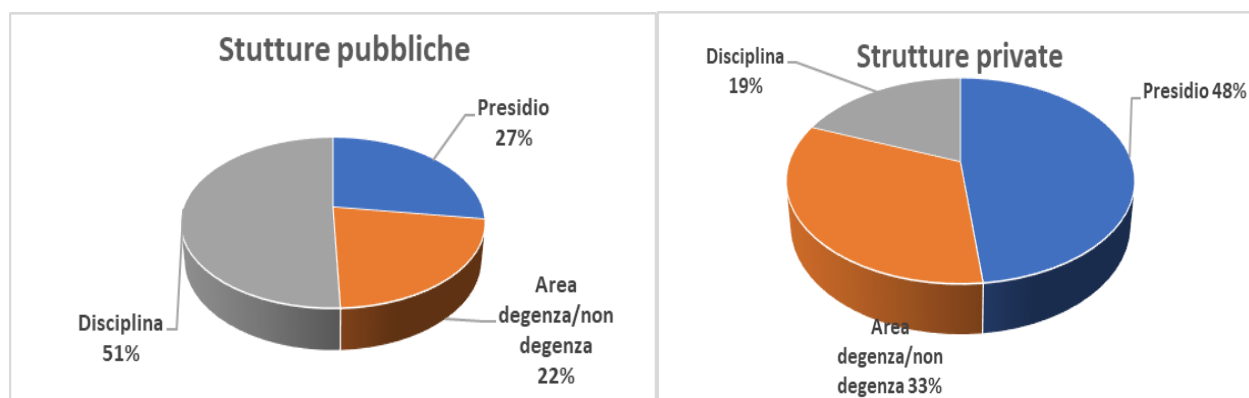
La fonte dati delle giornate di degenza è prevalentemente costituita dalle SDO: 66,23% per i Presidi pubblici e 75,86% per quelli privati.

Fonte GDO	Strutture pubbliche		Strutture private	
	v.a.	%	v.a.	%
Fonte SDO	51	66,23	44	75,86
Controllo di gestione	26	33,77	5	8,62
Flussi informativi	0	0,00	9	15,52
<b>Totale</b>	<b>77</b>	<b>100,00</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>



In una prima fase è stato consentito ai Presidi ospedalieri di indicare il dato relativo ai consumi delle soluzioni idroalcoliche complessivamente anche se sarebbe stato preferibile indicare almeno la distinzione tra area di degenza / area di non degenza ed auspicabile la suddivisione per area / disciplina di degenza. Come si evince dalla seguente tabella i Presidi Pubblici hanno fornito il dato con un maggior livello di dettaglio.

Livello di disaggregazione dei dati di consumo	Strutture pubbliche		Strutture private	
	v.a.	%	v.a.	%
Presidio	21	27,27	28	48,28
Area degenza/non degenza	17	22,08	19	32,76
Disciplina	39	50,65	11	18,97
<b>Totale</b>	<b>77</b>	<b>100,00</b>	<b>58</b>	<b>100,00</b>

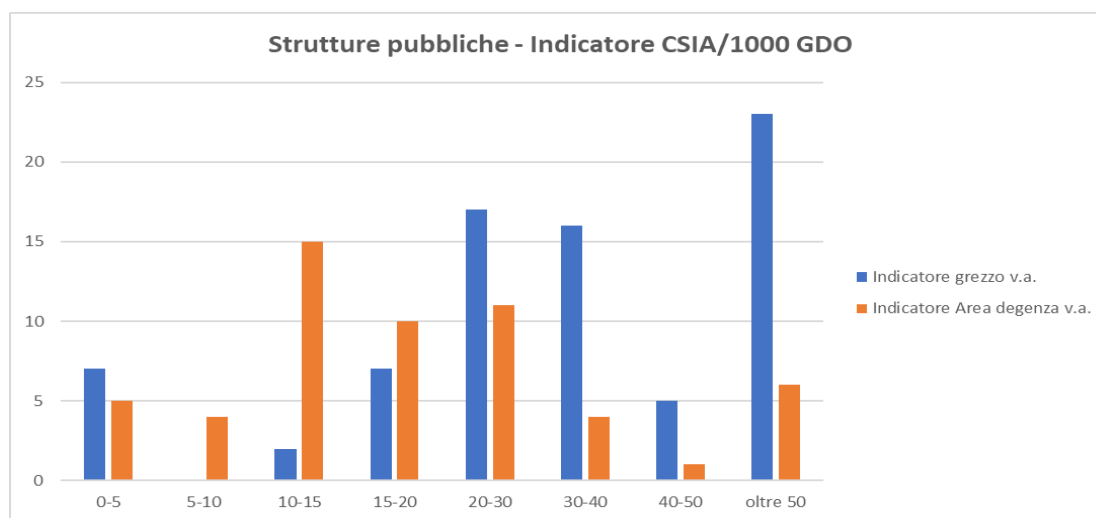


## Survey regionale – Consumi soluzione idroalcolica

Si riporta la distribuzione dell'unità di grandezza proposta dall'OMS "Litri di soluzione idroalcolica consumati per 1000 giornate di degenza ordinaria (CSIA/1.000 GDO) sia per l'intero Presidio ospedaliero (dato disponibile per tutti i Presidi ospedalieri) che dovrà pertanto essere valutato con precauzione in quanto il consumo di soluzione idroalcolica è riferito sia all'Area di degenza e all'Area di non degenza (l'indicatore sarà pertanto sovrastimato) sia per la sola Area di degenza (per quelle Strutture che hanno disaggregato il dato), in considerazione anche del periodo di emergenza sanitaria che ha interessato anche l'anno 2021.

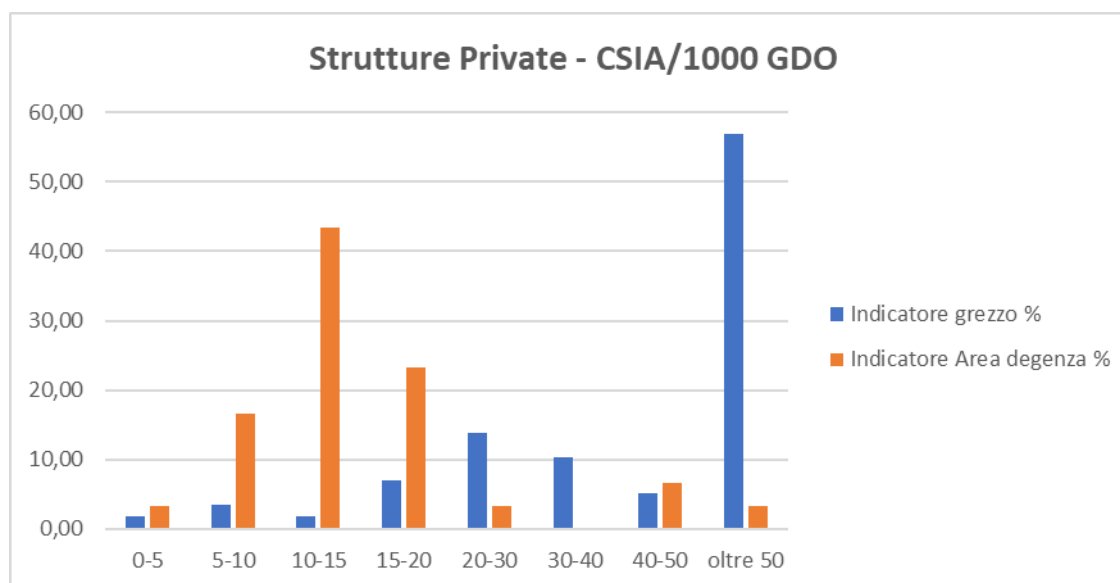
	Indicatore grezzo v.a.	Indicatore Area degenza v.a.	Indicatore grezzo %	Indicatore Area degenza %	Freq cumulativa Area degenza
0-5	7	5	9,09	8,93	8,93
5-10	0	4	0,00	7,14	16,07
10-15	2	15	2,60	26,79	42,86
15-20	7	10	9,09	17,86	<b>60,71</b>
20-30	17	11	22,08	19,64	80,36
30-40	16	4	20,78	7,14	87,50
40-50	5	1	6,49	1,79	89,29
oltre 50	23	6	29,87	10,71	<b>100,00</b>
<b>Totale</b>	<b>77</b>	<b>56</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	

Oltre il 60% dei Presidi ospedalieri è al di sotto dello standard di riferimento del consumo medio di 20 litri CSIA/1.000 GDO.



Nelle Strutture private la percentuale di Presidi ospedalieri al di sotto dello standard di riferimento medio supera l'85%.

Classe	Indicatore grezzo v.a.	Indicatore Area degenza v.a.	Indicatore grezzo %	Indicatore Area degenza %	Freq cumulativa Area degenza
0-5	1	1	1,72	3,33	3,33
5-10	2	5	3,45	16,67	20,00
10-15	1	13	1,72	43,33	63,33
15-20	4	7	6,90	23,33	<b>86,67</b>
20-30	8	1	13,79	3,33	90,00
30-40	6	0	10,34	0,00	90,00
40-50	3	2	5,17	6,67	96,67
oltre 50	33	1	56,90	3,33	<b>100,00</b>
<b>Totale</b>	<b>58</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	



In generale è necessario sensibilizzare i Presidi ospedalieri alla raccolta del dato suddiviso almeno per Area di degenza e non, al fine di migliorare la qualità dell'unità di misura del fenomeno e pertanto della stima di adesione all'igiene delle mani. E' inoltre necessario verificare con gli stessi Presidi ospedalieri anche i valori anomali in considerazione anche del fatto che è stata istituita una rete di monitoraggio del fenomeno e che tale rilevazione, a discrezione delle Regioni, sarà a periodicità semestrale o annuale.



**Regione  
Lombardia**