



L'IGIENE DELLE MANI IN EMILIA-ROMAGNA

Rapporto regionale 2024

Il volume è curato ed edito dal Settore Ricerca e innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna

Marzo 2026

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

A cura di

Settore Ricerca e innovazione nei sistemi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna:

Enrico Ricchizzi

Elena Sasdelli

Anna Caterina Leucci

Carlo Gagliotti

Rossella Buttazzi

Elena Berti

Si ringrazia

Per aver fornito i dati:

- Direttori dell'Assistenza sociosanitaria delle Aziende sanitarie.
- Referenti aziendali Rischio infettivo delle Aziende sanitarie.
- Responsabili delle strutture sociosanitarie partecipanti.



ANTIMICROBICO RESISTENZA

Indice

Indice	7
Figure e tabelle	9
Introduzione	11
Il programma regionale di promozione dell'igiene delle mani	12
Obiettivi	14
Materiali e metodi	15
Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani	16
<i>Misure principali</i>	17
<i>Definizioni</i>	18
Adesione all'igiene delle mani negli ospedali	18
<i>Misure principali</i>	19
Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani negli ospedali pubblici	19
<i>Misure principali</i>	19
Monitoraggio dei consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) nelle CRA	20
<i>Misure principali</i>	20
Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani nelle CRA	20
<i>Misure principali</i>	21
Sintesi dei risultati principali	22
Risultati e commenti	23
Ambito ospedaliero	23
Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani	23
Adesione all'igiene delle mani negli ospedali	24
Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani negli ospedali	26
Ambito territoriale	29
Monitoraggio dei consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani nelle CRA	29
Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani nelle CRA	30
Allegati	35
Bibliografia	37

Figure e tabelle

ELENCO FIGURE

Figura 1 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica negli ospedali regionali dal 2017 al 2024.....	23
Figura 2 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica nei reparti di terapia intensiva dal 2022 al 2024.....	24
Figura 3 – Percentuale di adesione regionale all'igiene delle mani nel 2024..	25
Figura 4 – Percentuale di adesione regionale all'igiene delle mani, suddivisa per i 5 momenti, 2024	25
Figura 5 – Percentuale di adesione all'igiene delle mani, suddiviso per anni...	26
Figura 6 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 1 “Cambiamenti di sistema” dal 2022 al 2024	26
Figura 7 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 2 “Educazione e formazione” dal 2022 al 2024	27
Figura 8 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 3 “Valutazione e feedback” dal 2022 al 2024	27
Figura 9 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 4 “Promemoria sul posto di lavoro” dal 2022 al 2024	28
Figura 10 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 5 “Clima di sicurezza” dal 2022 al 2024	28
Figura 11 – Percentuale di strutture rispondenti sul totale delle strutture regionali accreditate invitate.....	29
Figura 12 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica nelle CRA accreditate regionali dal 2019 al 2024.....	30
Figura 13 – Percentuali di punteggi complessivi regionali ottenuti nelle CRA, stratificati per sezione.....	31
Figura 14 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 1 “Cambiamenti di sistema” dal 2023 al 2024	31
Figura 15 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 2 “Educazione e formazione” dal 2023 al 2024	32
Figura 16 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 3 “Valutazione e feedback” dal 2023 al 2024	32

Figura 17 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 4 “Promemoria sul posto di lavoro” dal 2023 al 2024.....33

Figura 18 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 5 “Clima di sicurezza” dal 2023 al 202433

ELENCO TABELLE

Tabella 1 – Tasso di consumo di litri di soluzione idroalcolica per l’igiene delle mani per 1.000 giornate di degenza ordinaria negli ospedali, suddivisi per anno35

Tabella 2 – Tasso di consumo di litri di soluzione idroalcolica per l’igiene delle mani per 1.000 giornate di degenza ordinaria nei reparti di terapia intensiva, suddivisi per anno.....35

Tabella 3 – Numero di strutture regionali accreditate invitate e numero di strutture rispondenti al monitoraggio del consumo di gel idroalcolico suddiviso per anni.....36

Tabella 4 – Tasso di consumo (mediana) di litri di soluzione idroalcolica per l’igiene delle mani per 1.000 giornate di effettiva presenza nelle CRA, suddivisi per anno.....36

Introduzione

L'igiene delle mani è una componente chiave delle strategie di salute pubblica volte a ridurre la trasmissione di malattie infettive e a migliorare la salute generale della popolazione [cfr. bibliografia: 1, 2]. Sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, è riconosciuta come la strategia più importante per prevenire la diffusione dei microrganismi resistenti agli antibiotici (MDRO) e ridurre le infezioni correlate all'assistenza (ICA), riducendo la probabilità di trasmissione di microrganismi, attraverso le mani contaminate degli operatori, in tutti i setting assistenziali [cfr. bibliografia: 3,4]. Per questo motivo, l'igiene delle mani è considerata una delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni più efficaci in un contesto sanitario, prevenendo fino al 50% delle ICA evitabili e aiutando a contrastare la diffusione della resistenza antimicrobica (AMR) [cfr. bibliografia: 5].

L'importanza del ruolo dell'igiene delle mani è stata più volte sottolineata da tutte le istituzioni nazionali e internazionali, a partire dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che, dal 2009, ha istituito la campagna "SAVE LIVES: Clean Your Hands" che cerca di promuovere l'obiettivo di implementare l'igiene delle mani nelle strutture sanitarie su scala globale e ha pubblicato le "Linee guida sull'igiene delle mani" che forniscono le indicazioni per sostenere e facilitare l'attuazione e la valutazione di una strategia per una corretta igiene delle mani [cfr. bibliografia: 6, 7].

Il programma regionale di promozione dell'igiene delle mani

La Regione Emilia-Romagna, da oltre un decennio, promuove e monitora l'applicazione delle buone pratiche relative all'igiene delle mani in tutti i setting assistenziali (strutture pubbliche e private accreditate), coerentemente a quanto indicato nella campagna sostenuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Nel periodo 2006-2010 l'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna (ASSR) ha coordinato la campagna nazionale *"Clean Care is Safer Care"*, promossa dal Ministero della Salute con l'obiettivo di promuovere l'adozione delle linee guida OMS sull'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria e di sostenere l'adesione alle misure raccomandate secondo i 5 momenti fondamentali sull'igiene delle mani.

Dall'inizio della campagna, a livello regionale, l'igiene delle mani è stata promossa attivamente e, dal 2010, è inclusa tra gli obiettivi del Piano regionale della prevenzione (PRP). A tale proposito, è stata avviata la rilevazione del consumo annuale di soluzione idroalcolica (CSIA) negli ospedali per acuti e, a partire dal 2017, è stata estesa anche in ambito territoriale, principalmente nelle Case Residenza per Anziani (CRA). Dopo una prima fase sperimentale, il consumo di soluzione idroalcolica è stato incluso come indicatore nel Piano regionale della prevenzione 2015-2019 e successivamente in quello 2021-2025 che prevede, oltre all'implementazione di un sistema di sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica negli ospedali e nelle residenze sociosanitarie e socioassistenziali, anche la continua promozione dell'uso durante le attività assistenziali, per implementare la sicurezza e la tutela della salute dei cittadini, lavoratori e utenti.

Inoltre, dal 2015 la Regione Emilia-Romagna ha messo a punto uno strumento per il monitoraggio informatizzato dell'adesione all'igiene delle mani (MAppER) basato sul modello di valutazione dell'adesione all'igiene delle mani proposto da OMS: attraverso il caricamento sulla piattaforma web dei dati di adesione osservati, i professionisti sanitari abilitati

possono gestire e visionare gli andamenti in tempo reale. Tali dati confluiscono poi in un database di raccolta regionale che ne permette la condivisione e l'analisi.

Dal 2021 la Regione Emilia-Romagna partecipa anche alla sorveglianza nazionale CSIA per l'igiene delle mani. Il Dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità (ISS) coordina la sorveglianza in ottemperanza agli obiettivi previsti dal Piano nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza (PnCAR) 2022-2025 e dal Piano nazionale di prevenzione 2020-2025.

A partire dal 2010 per gli ospedali pubblici per acuti è stato introdotto il "Framework OMS per l'autovalutazione dell'igiene delle mani". Questo strumento è costituito da un questionario strutturato, a domande chiuse, caratterizzato da un sistema di pesi che restituisce un indice associato ad un livello di implementazione del programma locale. Dal 2024 è stato esteso anche alle Case Residenza per Anziani.

Dal 2020 la Regione Emilia-Romagna partecipa alla sorveglianza del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero, coordinata dall'Istituto superiore di sanità (ISS) [cfr. bibliografia: 6, 7].

Obiettivi

Nel presente documento si sintetizzano i dati raccolti nel 2024 in riferimento ai consumi e alle attività volte all'implementazione dell'igiene delle mani, con i seguenti obiettivi:

- Fornire una sintesi dei dati raccolti nella Regione Emilia-Romagna sul consumo di gel idroalcolico negli ospedali e nelle strutture sociosanitarie accreditate.
- Fornire una sintesi dei dati raccolti nella Regione Emilia-Romagna sull'adesione all'igiene delle mani attraverso l'osservazione dei 5 momenti proposti dall'OMS negli ospedali per acuti.
- Fornire una sintesi del punteggio ottenuto dagli ospedali e dalle strutture sociosanitarie accreditate della Regione Emilia-Romagna nella compilazione del *Framework* per l'autovalutazione dell'igiene delle mani.

Materiali e metodi

Ai fini della continua implementazione dell'igiene delle mani, la Regione Emilia-Romagna ha messo a punto alcuni strumenti di indagine, utilizzabili dal personale sanitario e socioassistenziale, costituiti da due sistemi di monitoraggio e un questionario di autovalutazione. Tutte le Aziende Sanitarie Pubbliche della Regione e le CRA accreditate sono state invitate ad utilizzare questi applicativi, oltre a partecipare ad incontri e seminari di formazione sul loro utilizzo.

Attraverso questi strumenti di indagine, utilizzabili anche tramite applicativi web, è possibile caricare dati di monitoraggio e osservazioni utili per ottenere valori confrontabili con i valori target proposti dall'OMS e recepiti sia a livello nazionale che regionale.

Tali strumenti sono stati adattati ai due grandi ambiti di cura: l'ambito ospedaliero e l'ambito territoriale.

Per l'**ambito ospedaliero** sono stati proposti i seguenti tre strumenti:

- Monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani.
- Adesione all'igiene delle mani attraverso i 5 momenti proposti dall'OMS.
- *Framework* di autovalutazione dell'igiene delle mani.

Per l'**ambito territoriale** gli applicativi sono due e sono stati adattati alle caratteristiche e alle esigenze delle strutture sociosanitarie, in particolare le CRA:

- Monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani.
- *Framework* per l'autovalutazione dell'igiene delle mani.

Di seguito vengono descritti i singoli strumenti di indagine, suddivisi per ambito di appartenenza.

Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani

Nel 2009 l'OMS ha pubblicato le "Linee guida sull'igiene delle mani nell'assistenza sanitaria", dove viene sancito che l'utilizzo dei prodotti a base alcolica rappresenta un'ottima scelta, alternativa, all'impiego di acqua e sapone (lavaggio delle mani), per l'igienizzazione routinaria delle mani nelle aree di assistenza sanitaria. Infatti l'utilizzo dei prodotti a base alcolica ha dimostrato di avere il vantaggio, rispetto al lavaggio delle mani con acqua e sapone, di eliminare la maggior parte dei microrganismi, inclusi i virus, in breve tempo (20-30 secondi) offrendo allo stesso tempo un'ottima tollerabilità dermatologica. L'efficacia è stata dimostrata, in maniera evidente, se le due procedure vengono confrontate a parità di tempo impiegato nel lavaggio delle mani.

La stessa OMS, attraverso le suddette linee guida, ha proposto, tra i modelli utilizzabili per il monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani, la misurazione del quantitativo dei prodotti a base di soluzione idroalcolica da parte del personale sanitario, attraverso i flussi di consumo. Tale monitoraggio permette di stimare indirettamente l'adesione, da parte del personale sanitario, alle procedure d'igiene delle mani. 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.

L'importanza di istituire un sistema di monitoraggio del consumo della soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani viene ribadita nel Piano nazionale della prevenzione 2020-2025, che lo inserisce quale indicatore di monitoraggio degli obiettivi specifici del "Programma di prevenzione delle ICA".

In Emilia-Romagna la sorveglianza CSIA monitora il consumo di soluzione idroalcolica nei reparti di degenza ordinaria (aggregato a livello di Azienda sanitaria pubblica), con un approfondimento sui reparti di terapia intensiva, con cadenza annuale. I dati dei consumi di soluzione idroalcolica vengono forniti direttamente dalle direzioni sanitarie delle

Aziende sanitarie. I dati sono estratti da fonti informative interne (es. farmacia ospedaliera) e si basano prevalentemente sui volumi di soluzione che vengono distribuiti alle unità operative, spesso aggregati in centri di costo.

Il monitoraggio prevede la raccolta da ogni struttura dei seguenti dati:

- Consumo della soluzione idroalcolica (CSIA) espressa in litri.
- Fonte da cui viene ottenuto il dato del CSIA (farmacia, centro di costo, direzione ospedaliera/P.O., ecc.).
- Numero di giorni di degenza ordinaria (GDO).
- Fonte da cui è ottenuto il dato dei GDO (scheda dimissione ospedaliera, SDO ecc.).

I dati vengono raccolti attraverso la piattaforma PrCAR per il Piano regionale di contrasto all'antibioticoresistenza, dove gli utenti abilitati possono anche avere un feedback sui dati inseriti e i trend negli anni.

Misure principali

Il consumo di gel idroalcolico viene espresso in litri di gel consumati su base annuale per 1000 giornate di degenza. Il tasso complessivo è calcolato sommando i litri di gel consumati dalle aziende sanitarie e dividendo per il totale delle giornate di degenza negli ospedali pubblici. La distribuzione dei consumi nelle diverse aziende sanitarie è sintetizzata mediante la mediana, il primo e terzo quartile, e l'intervallo interquartile (IQR).

Le misure principali considerate sono la mediana e i percentili, calcolati a partire dal tasso di consumi di gel per 1000 giornate di effettiva presenza:

- La mediana è il valore che occupa la posizione centrale, quando tutti i dati sono ordinati in maniera crescente.
- Il primo quartile p25, detto anche 25esimo percentile, è un valore tale che il 25% dei dati ordinati è minore o uguale a p25.
- Il terzo quartile p75, detto anche 75esimo percentile, è un valore tale che il 75% dei dati ordinati è minore o uguale a p75.

Definizioni

- Per soluzione idroalcolica si intende qualsiasi prodotto biocida o presidio medico chirurgico utilizzato per l'igiene delle mani o prodotto utilizzato per le stesse funzioni (es. soluzioni a base idroalcolica autoprodotte);
- Si definisce giornata di degenza (presenza) ogni intero giorno trascorso (24 ore, inclusa quindi la notte) dal paziente in ogni specifico reparto. Nel caso in cui questo dato non fosse disponibile, i giorni di degenza potranno essere attribuiti al reparto di dimissione, sebbene tale dato può non essere rappresentativo di pazienti che "transitano" in terapia intensiva.

Adesione all'igiene delle mani negli ospedali

Tra le azioni per implementare l'adesione all'igiene delle mani è compresa l'osservazione diretta degli operatori sanitari ed il feedback di quanto osservato, seguendo la metodologia dell'OMS. Per facilitare tale processo, favorendone la semplificazione nelle Aziende sanitarie/Istituti pubblici regionali, è stato sviluppato l'applicativo web "MAppER, Mani App Emilia-Romagna" che consente la raccolta dei dati e la restituzione sul campo in tempo reale, ottimizzando risorse e riducendo i possibili errori di trascrizione.

Seguendo le indicazioni dell'OMS la percentuale di adesione viene calcolata secondo 5 momenti:

1. Prima del contatto paziente.
2. Prima di manovra asettica.
3. Dopo l'esposizione a un liquido biologico.
4. Dopo il contatto con il paziente.
5. Dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente.

La stessa OMS indica come standard di riferimento una percentuale di adesione all'igiene delle mani almeno del 75%.

Misure principali

- Partecipazione a MAppER: numero di opportunità rilevate con l'applicativo MAppER rapportate a 10.000 giornate di degenza in regime ordinario.
- Adesione in percentuale: numero di opportunità frizione e lavaggio rapportate al numero di opportunità totale. L'adesione viene descritta nei cinque momenti indicati dall'OMS per le principali categorie professionali sanitarie.

Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani negli ospedali pubblici

Il *framework* per l'autovalutazione è uno strumento disegnato dall'OMS e pensato per analizzare il grado di implementazione di un programma di promozione dell'igiene delle mani. Oltre a consentire una riflessione sulle risorse disponibili e i risultati ottenuti, il *framework* permette di individuare i problemi chiave che necessitano di attenzione, miglioramento e guidare lo sviluppo di un piano di azione per il programma di promozione dell'igiene delle mani della struttura.

Il *framework* è un questionario strutturato, a domande chiuse, associate ad un sistema di pesi che restituisce un indice sintetico utile per individuare il livello del programma locale.

Misure principali

Il questionario si compone di 5 sezioni: 1. Cambiamenti di sistema, 2. Educazione e formazione, 3. Valutazione e feedback, 4. Promemoria sul posto di lavoro, 5. Clima di sicurezza.

Il punteggio ottenuto rimanda a una delle seguenti categorie:

- Inadeguato (punteggio da 0 a 125).
- Base (punteggio da 126 a 250).
- Intermedio (punteggio da 251 a 375).
- Avanzato (punteggio da 376 a 500).

Monitoraggio dei consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) nelle CRA

La soluzione idroalcolica è il presidio raccomandato per l'igiene delle mani durante la pratica assistenziale anche nelle strutture sanitarie extraospedaliere e sociosanitarie. Ad oggi non è stato definito uno standard di riferimento per il consumo di soluzione idroalcolica a livello internazionale, nazionale o regionale. Tuttavia, la Regione Emilia-Romagna invita al monitoraggio CSIA anche tutte le CRA accreditate (sia pubbliche che private), attraverso un questionario disegnato per raccogliere le principali informazioni utili a descrivere i consumi di gel per l'igiene delle mani.

La sorveglianza prevede la trasmissione dei dati una volta l'anno, sia i consumi di gel che le giornate di effettiva presenza, direttamente dalla singola struttura mediante l'inserimento dei dati dagli utenti abilitati sulla piattaforma PrCAR.

Misure principali

- Copertura dell'indagine (partecipazione delle strutture). La copertura è stata calcolata in base al numero di strutture che hanno inviato i dati di consumo (indicatore del PrP) sul totale delle strutture invitate e che, nell'anno della rilevazione, fossero ancora accreditate.
- Litri di gel per 1.000 giornate di effettiva presenza. Il denominatore "giornate di effettiva presenza totali" viene indicato dalla struttura, riportando sia le giornate in regime accreditato che privato. Le giornate di effettiva presenza sono definite come le giornate di permanenza, al netto dei ricoveri ospedalieri in regime ordinario e delle eventuali giornate in mantenimento del posto per assenza programmata.

Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani nelle CRA

Anche per le CRA viene proposto il *Framework* per l'autovalutazione dell'igiene delle mani, al fine di fornire uno strumento di analisi per implementare le iniziative che promuovono l'igiene delle mani. L'uso

ripetuto del *framework* permette di monitorare e documentare i progressi nel tempo. Lo strumento è un adattamento dell'omonimo *framework* prodotto per gli ospedali dall'OMS, operato dal gruppo di lavoro regionale Rischio infettivo.

Misure principali

Il questionario si compone di 5 sezioni: 1. Cambiamenti di sistema, 2. Educazione e formazione, 3. Valutazione e feedback, 4. Promemoria sul posto di lavoro, 5. Clima di sicurezza.

Il punteggio ottenuto rimanda a una delle seguenti categorie:

- Inadeguato (punteggio da 0 a 125).
- Base (punteggio da 126 a 250).
- Intermedio (punteggio da 251 a 375).
- Avanzato (punteggio da 376 a 500).

Sintesi dei risultati principali

- In Emilia-Romagna nel 2024 hanno partecipato al monitoraggio CSIA 53 stabilimenti ospedalieri e 340 strutture in ambito territoriale.
- Il consumo mediano regionale di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani è risultato pari a 29,3 litri/1.000 giornate di degenza ordinaria negli ospedali pubblici, e pari a 4,1 litri/1.000 giornate di effettiva presenza nelle CRA.
- In ambito ospedaliero, l'adesione all'igiene delle mani ha mostrato un dato complessivo pari al 78%, ovvero in linea con lo standard OMS di riferimento.
- I risultati del *framework* per l'igiene delle mani hanno mostrato punteggio "Adeguito" negli ospedali pubblici, mentre hanno mostrato ampia variabilità nelle CRA.

Risultati e commenti

Ambito ospedaliero

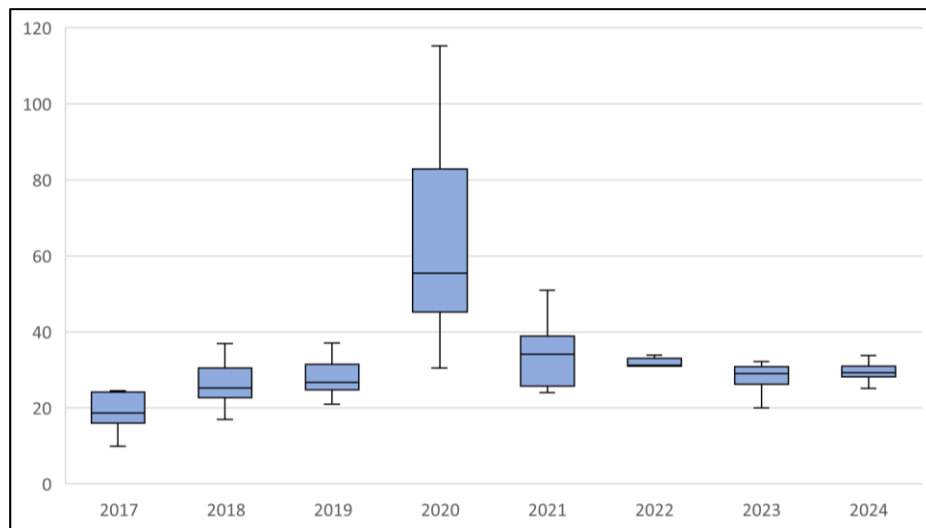
Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani

Il dato regionale Indicatore RER è calcolato sommando i litri di gel consumati dalle aziende sanitarie e dividendo per il totale delle giornate di degenza negli ospedali pubblici.

Di seguito vengono riportati i dati complessivi di tutte le strutture regionali seguiti da un *focus* sui reparti di terapia intensiva.

Nel 2024 il tasso complessivo di consumo regionale è pari a 30,8 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di degenza, valore che ricalca quello ottenuto nel 2022, che aveva visto una leggera flessione nel 2023. Il consumo mediano è risultato pari a 29,3 litri per 1.000 giornate di degenza (IQR 28,2–31,0).

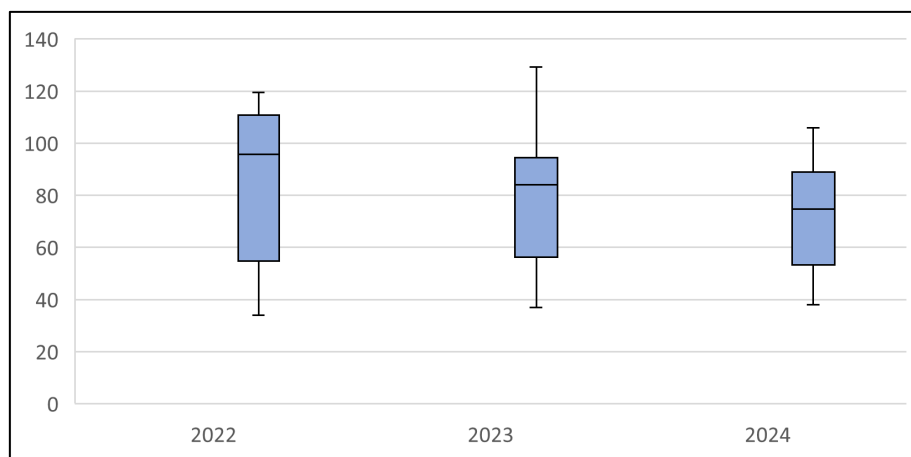
Figura 1 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica negli ospedali regionali dal 2017 al 2024



Nei reparti di terapia intensiva, invece, nel 2024 il tasso complessivo di consumo regionale è pari a 81,2 litri di soluzione idroalcolica per 1.000

giornate di degenza, valore nettamente superiore a quello ottenuto negli ospedali, ma leggermente in calo rispetto agli anni precedenti. Il consumo mediano è risultato pari a 74,8 litri per 1000 giornate di degenza (IQR 53,3-89,0).

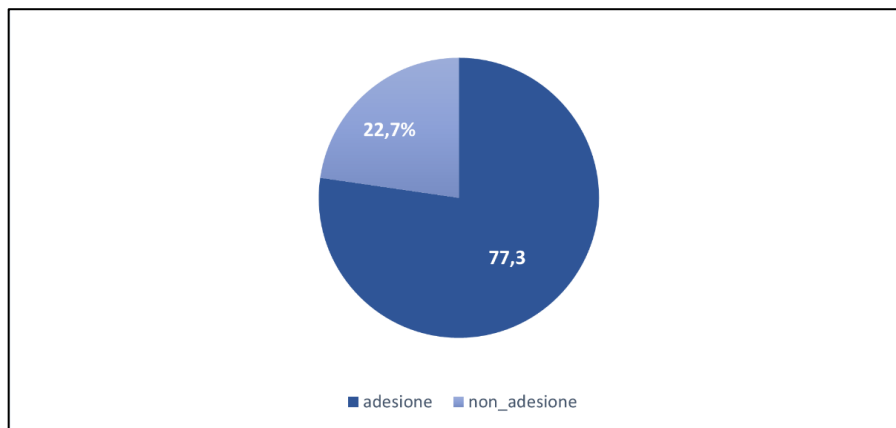
Figura 2 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica nei reparti di terapia intensiva dal 2022 al 2024



Adesione all'igiene delle mani negli ospedali

Nel 2024 sono state registrate 94.263 opportunità di igiene delle mani in 51 ospedali, per un totale di 490 reparti. La percentuale di adesione complessiva regionale è risultata essere del 77%, risultato in linea con il target indicato dall'OMS.

Figura 3 – Percentuale di adesione regionale all'igiene delle mani nel 2024



Tra i 5 momenti di opportunità, il momento 3 "Dopo esposizione a un fluido biologico" è quello che ha mostrato l'adesione maggiore (88%), mentre il momento 1 "Prima contatto paziente" è stato quello che ha mostrato l'adesione minore (71%).

Figura 4 – Percentuale di adesione regionale all'igiene delle mani, suddivisa per i 5 momenti, 2024

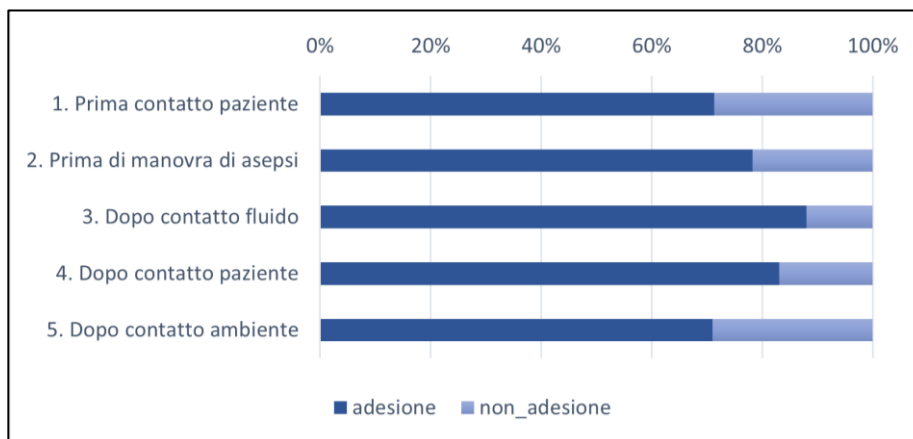
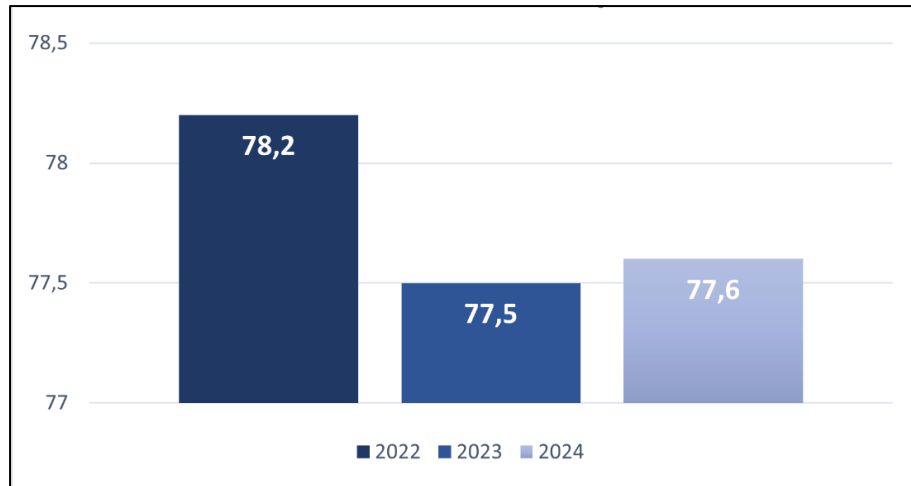


Figura 5 – Percentuale di adesione all'igiene delle mani, suddiviso per anni



Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani negli ospedali

Per le rilevazioni effettuate nel 2024, tutte le 13 Aziende sanitarie pubbliche della Regione mostrano un punteggio ascrivibile alla categoria "Avanzato", punteggio raggiunto anche negli anni precedenti.

Di seguito le rappresentazioni grafiche dei punteggi medi regionali suddivisi per sezione, dal 2022 al 2024. Complessivamente si denota un progressivo miglioramento nei punteggi ottenuti, dal 2022 al 2024.

Figura 6 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 1 "Cambiamenti di sistema" dal 2022 al 2024

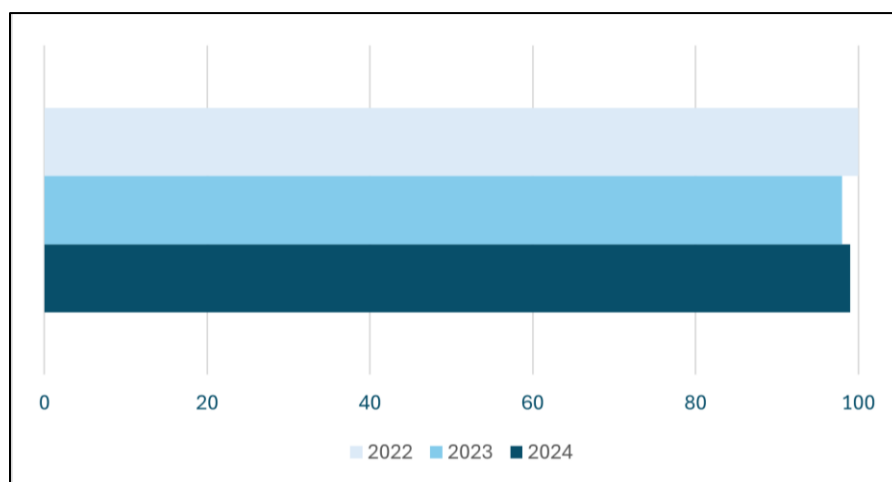


Figura 7 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 2 “Educazione e formazione” dal 2022 al 2024

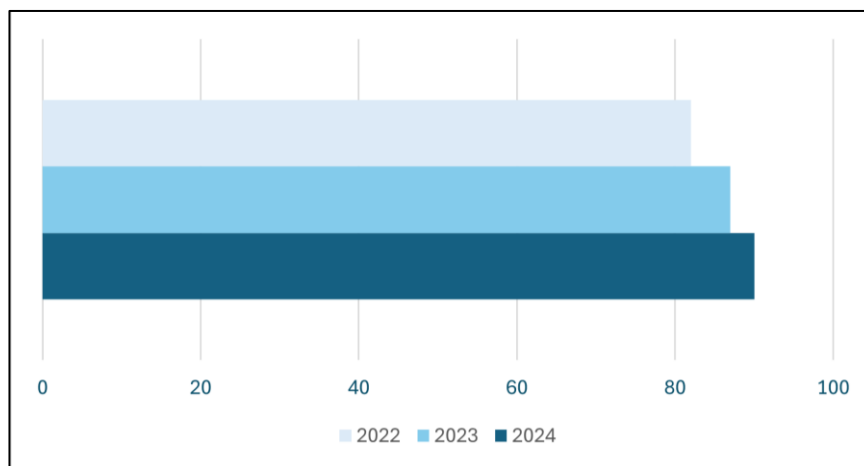


Figura 8 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 3 “Valutazione e feedback” dal 2022 al 2024

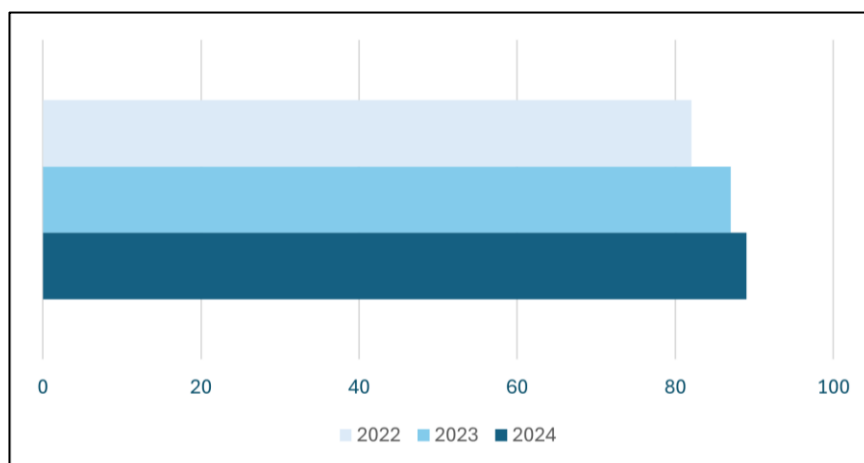


Figura 9 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 4 “Promemoria sul posto di lavoro” dal 2022 al 2024

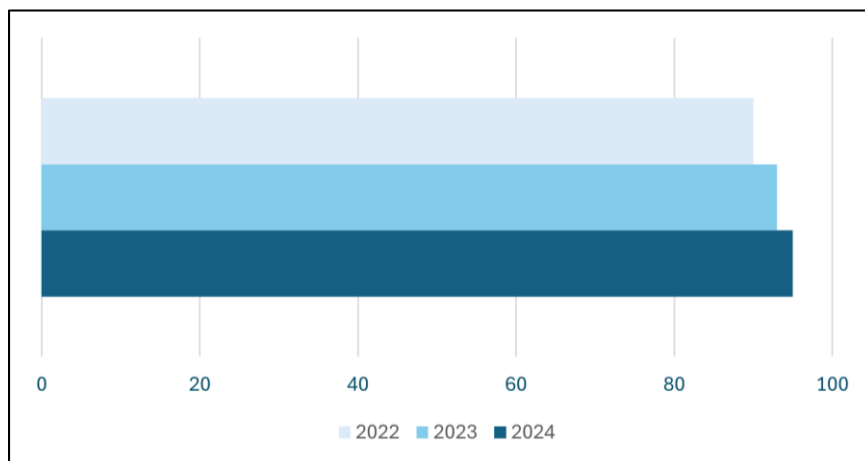
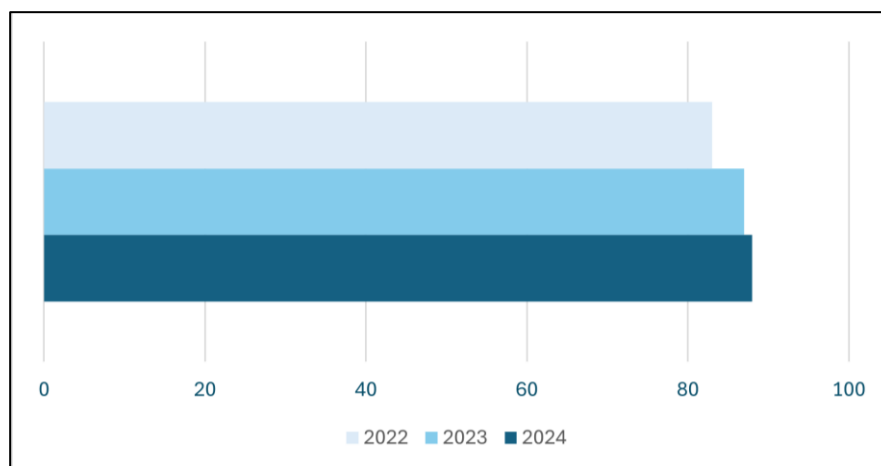


Figura 10 – Punteggi medi ottenuti nella sezione 5 “Clima di sicurezza” dal 2022 al 2024



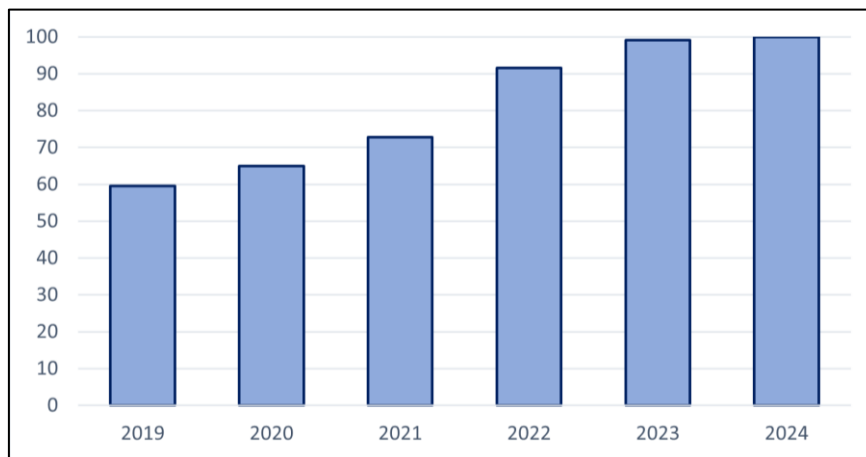
Ambito territoriale

Monitoraggio dei consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani nelle CRA

Nel 2024 hanno risposto all'invito al monitoraggio CSIA 340 CRA, su 340 strutture accreditate regionali invitate.

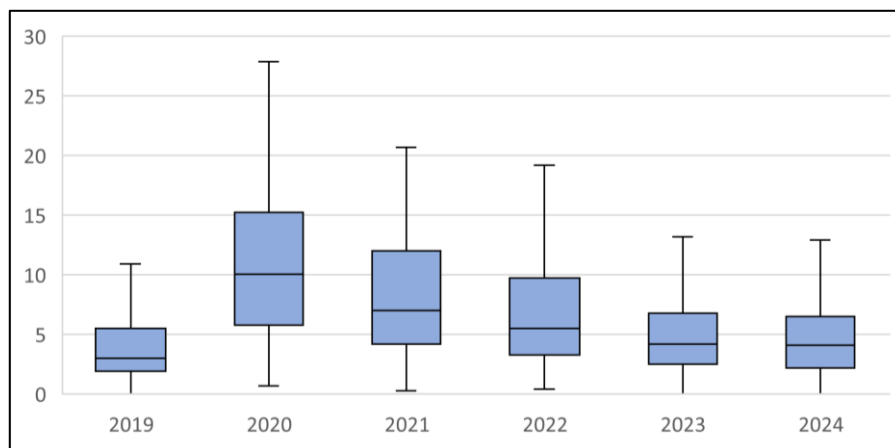
Il *trend* di partecipazione al monitoraggio CSIA in ambito territoriale mostra una crescita costante nel tempo.

Figura 11 – Percentuale di strutture rispondenti sul totale delle strutture regionali accreditate invitate



Nel 2024 si è ottenuto un valore regionale mediano pari a 4,1 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di effettiva presenza (IQR 2,2–6,5), in linea con quello ottenuto nel 2023.

Figura 12 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica nelle CRA accreditate regionali dal 2019 al 2024

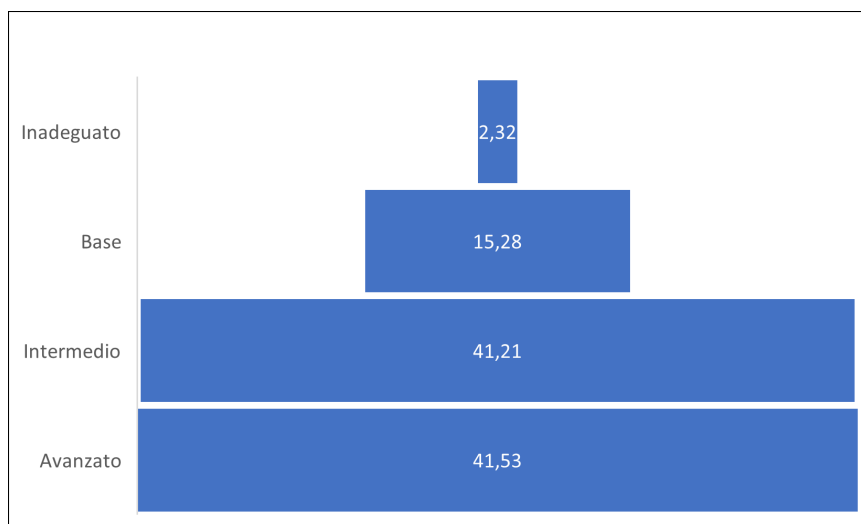


Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani nelle CRA

Nell'anno 2024 hanno compilato il questionario per l'autovalutazione dell'igiene delle mani 301 CRA su 340 strutture accreditate invitate (89%).

I punteggi ottenuti dalle CRA accreditate che hanno utilizzato il *framework* mostrano ampia variabilità tra le Aziende, che riflettono l'ampia variabilità delle strutture presenti in termini di dimensione, complessità assistenziale e organizzazione interna.

Figura 13 – Percentuali di punteggi complessivi regionali ottenuti nelle CRA, stratificati per sezione



Di seguito le rappresentazioni grafiche dei punteggi medi regionali suddivisi per sezione, dal 2023 al 2024.

Figura 14 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 1 “Cambiamenti di sistema” dal 2023 al 2024

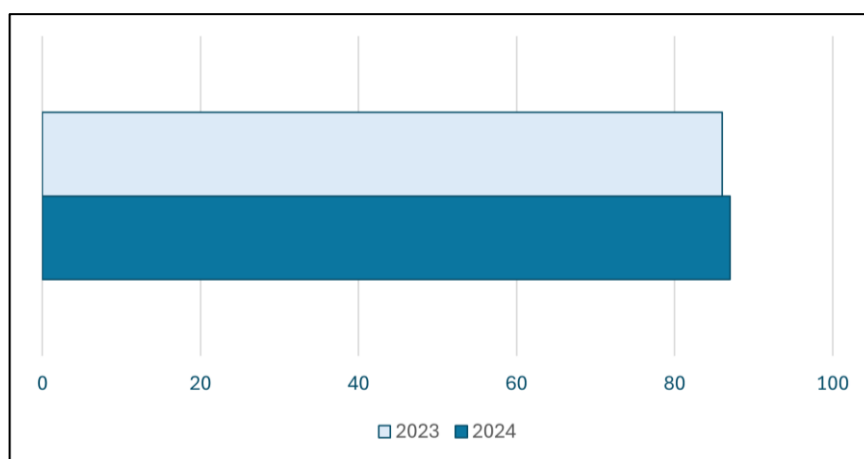


Figura 15 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 2 “Educazione e formazione” dal 2023 al 2024

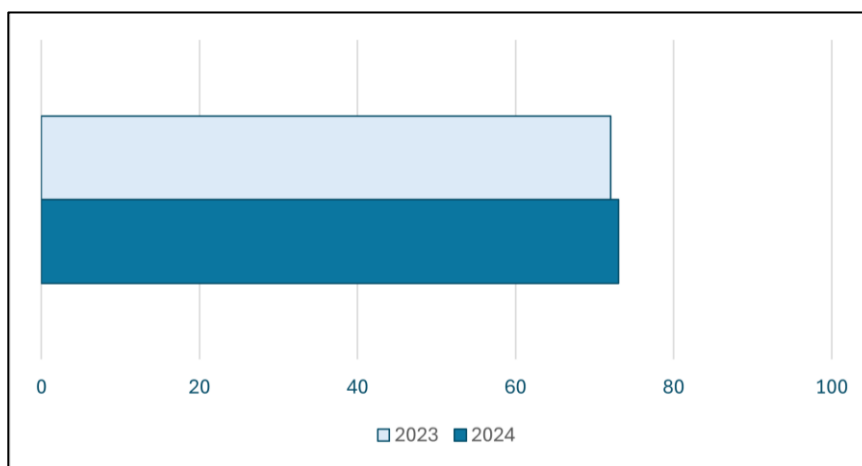


Figura 16 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 3 “Valutazione e feedback” dal 2023 al 2024

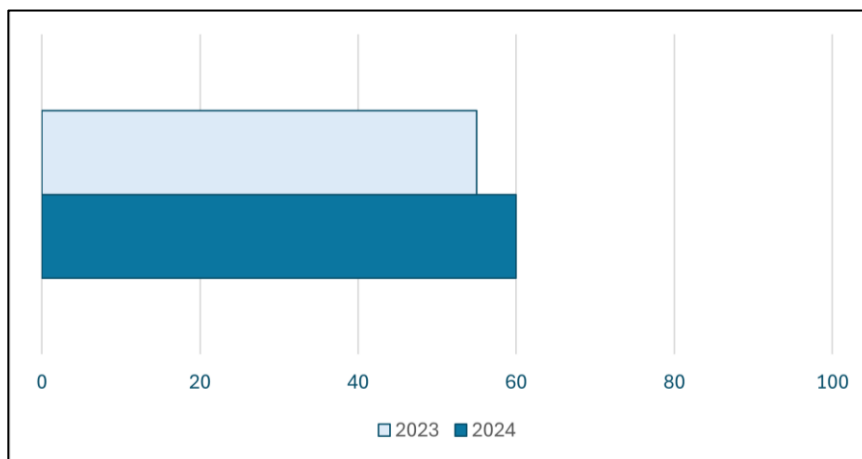


Figura 17 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 4 “Promemoria sul posto di lavoro” dal 2023 al 2024

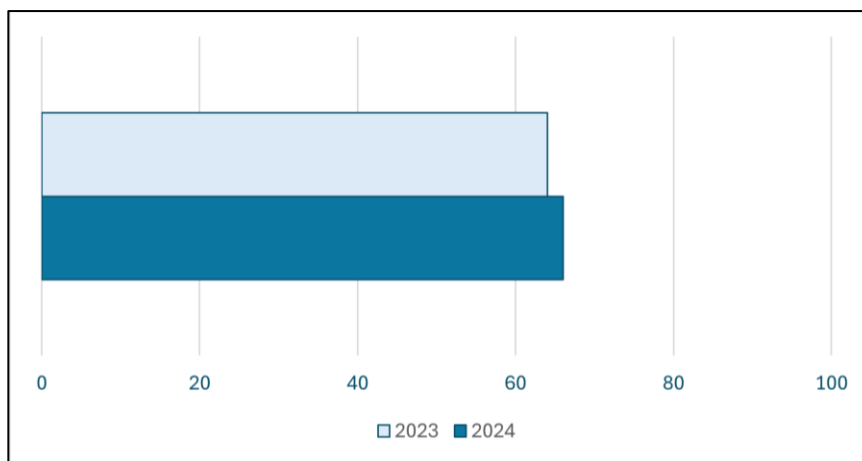
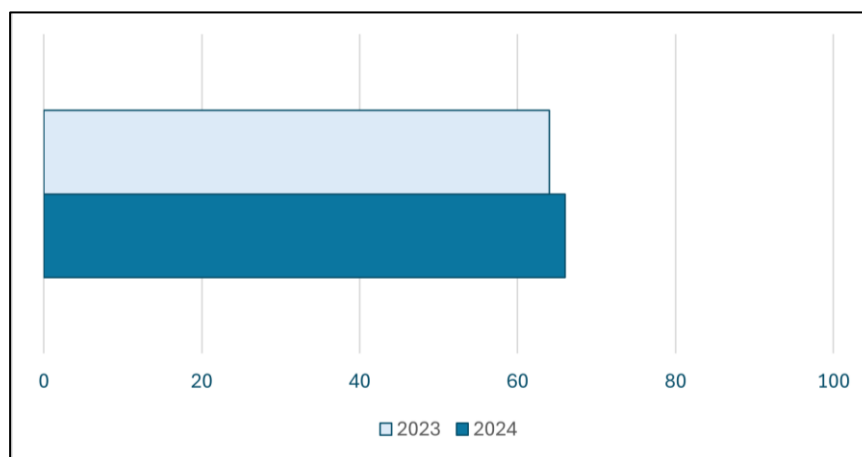


Figura 18 – Punteggi medi ottenuti nelle CRA nella sezione 5 “Clima di sicurezza” dal 2023 al 2024



Allegati

Tabella 1 – Tasso di consumo di litri di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani per 1.000 giornate di degenza ordinaria negli ospedali, suddivisi per anno

Anno	Litri di soluzione idroalcolica	Giornate di degenza ordinaria	Litri/1.000 gg
2017	67437	3511904	19,2
2018	94729	3579191	26,5
2019	96740	3304413	29,3
2020	205868	3267561	63
2021	119824	3419863	35
2022	105374	3487552	30,2
2023	103589	3464145	29,9
2024	106025	3442983	30,8

Tabella 2 – Tasso di consumo di litri di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani per 1.000 giornate di degenza ordinaria nei reparti di terapia intensiva, suddivisi per anno

Anno	Litri di soluzione idroalcolica	Giornate di degenza ordinaria	Litri/1.000 gg
2022	10403,89	110018	94,6
2023	8820,6	105176	83,9
2024	8407,8	103547	81,2

Tabella 3 – Numero di strutture regionali accreditate invitate e numero di strutture rispondenti al monitoraggio del consumo di gel idroalcolico suddiviso per anni

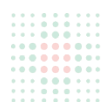
<i>Anno</i>	<i>N strutture invitate</i>	<i>N strutture rispondenti</i>
2019	343	204
2020	345	224
2021	342	249
2022	345	316
2023	340	337
2024	340	340

Tabella 4 – Tasso di consumo (mediana) di litri di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani per 1.000 giornate di effettiva presenza nelle CRA, suddivisi per anno

<i>Anno</i>	<i>Litri di soluzione idroalcolica</i>	<i>Giornate di effettiva presenza</i>	<i>Litri/1.000 gg</i>
2019	22673	4112505	3,0
2020	137239	4074451	10,1
2021	126134	4554873	7,0
2022	47804	6377998	5,5
2023	41358	7212993	4,2
2024	71743	7498220	4,1

Bibliografia

1. World Health Organization. State of the World's Hand Hygiene: A global Call to Action to Make Hand Hygiene a Priority in Policy and Practice; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2021.
2. Allegranzi, B.; Pittet, D. Role of Hand Hygiene in Healthcare-Associated Infection Prevention. *J. Hosp. Infect.* 2009, 73, 305–315.
3. Vermeil, T.; Peters, A.; Kilpatrick, C.; Pires, D.; Allegranzi, B.; Pittet, D. Hand Hygiene in Hospitals: Anatomy of a Revolution. *J. Hosp. Infect.* 2018, 101, 383–392.
4. World Health Organization. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. In *Clean Care is Safer Care*; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2021.
5. Embracing a One Health framework to fight antimicrobial resistance. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2023
6. Caramia, A., Petrone, D., Isonne, C., Battistelli, F., Sisi, S., Boros, S., Fadda, G., Vescio, M. F., Grossi, A., Barchitta, M., Baccolini, V., Pezzotti, P., & D'Ancona, F. (2024). Italian National Surveillance of Alcohol-Based Hand Rub Consumption in a Healthcare Setting—A Three-Year Analysis: 2020–2022. *Journal of Clinical Medicine*, 13(12), 3371.
7. Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero (ISS).



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA