



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



L'IGIENE DELLE MANI IN EMILIA-ROMAGNA

Rapporto regionale 2025

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

Luglio 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

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.
- Responsabili degli ospedali privati accreditati 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 (ospedali pubblici e privati) 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 pubblici	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	21
<i>Misure principali</i>	21
Sintesi dei risultati principali	22
Risultati e commenti	23
Ambito ospedalità pubblica	23
<i>Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani</i>	23
<i>Adesione all'igiene delle mani negli ospedali pubblici</i>	24
<i>Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani negli ospedali pubblici</i>	26
Ambito territoriale	27
<i>Monitoraggio dei consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani nelle CRA</i>	27
<i>Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani nelle CRA</i>	28
Ospedali privati accreditati	29

*Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per
l'igiene delle mani -----29*

Allegati ----- 30

Bibliografia----- 32

Figure e tabelle

ELENCO FIGURE

Figura 1 – Valori di consumo regionale di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, 2023–2025.....	23
Figura 2 – Valori di consumo regionale di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani nelle Terapie Intensive, 2023–2025.....	24
Figura 3 – Numero di opportunità registrate e percentuale (%) di adesione all'igiene delle mani, 2023–2025.....	25
Figura 4 – Percentuale di adesione regionale all'igiene delle mani, suddivisa per i 5 momenti, 2025.....	25
Figura 5 – Punteggi medi ottenuti per sezione, 2023–2025.....	26
Figura 6 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica nelle CRA accreditate regionali, 2023–2025.....	27
Figura 7 – Valori del Framework ottenuti dalle CRA nel 2025, suddivisi per sezione.....	28
Figura 8 – Valori CSIA ottenuti dagli ospedali privati accreditati nel 2025....	29

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 anno.....	30
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.....	30
Tabella 3 – Numero di strutture regionali accreditate invitate e numero di strutture rispondenti al monitoraggio del consumo di gel idroalcolico suddiviso per anni.....	31
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.....	31

ELENCO ACRONIMI

AMR (*Antimicrobial Resistance*) – Fenomeni di resistenza agli antimicrobici

ASSR – Agenzia sanitaria e sociale regionale

CRA – Case residenza per anziani

CSIA – Consumo di soluzione idro-alcolica

GDO – Giornate di degenza ordinaria

ICA – Infezioni correlate all'assistenza

IQR (*Interquartile Range*) – Differenza interquartile

ISS – Istituto Superiore di Sanità

MAppER – Applicativo Mani Emilia-Romagna

MDRO (*Multi-Drug Resistant Organism*) – Microrganismo multi-farmaco resistente

OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità

PnCAR – Piano nazionale di contrasto all'antibiotico resistenza

PrCAR – Piano regionale di contrasto all'antibiotico resistenza

PrP – Piano regionale della prevenzione

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, estesa poi dal 2017 anche all'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. A partire dal 2025, il monitoraggio è stato proposto anche agli ospedali privati accreditati regionali.

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 [cfr. bibliografia: 6, 7].

Per quanto riguarda il monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani secondo i cinque momenti proposti dall'OMS, la Regione Emilia-Romagna ha messo a punto un applicativo informatico (MAppER) che permette il caricamento dei dati di adesione osservati e un ritorno in tempo reale, anche in formato grafico, dei dati inseriti. Tali dati confluiscono poi in un database di raccolta regionale che ne permette la condivisione e l'analisi dei risultati.

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.

Obiettivi

Nel presente documento si sintetizzano i dati raccolti nel 2025 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 soluzione idroalcolica negli ospedali pubblici, nelle strutture sociosanitarie accreditate e negli ospedali privati accreditati.
- 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 pubblici.
- Fornire una sintesi del punteggio ottenuto dagli ospedali pubblici 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 delle attività a supporto 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. Questi strumenti sono stati messi a disposizione di tutte le Aziende Sanitarie Pubbliche, oltre che a disposizione di tutte le CRA accreditate. In via sperimentale, nel 2026, sono stati invitati al monitoraggio CSIA anche tutti gli ospedali privati accreditati della Regione. Sono stati proposti inoltre, momenti di formazione e condivisione con il personale coinvolto nelle rilevazioni.

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 recepitati sia a livello nazionale che regionale e avere un riscontro anche in tempo reale sull'andamento dei propri risultati, individuando eventuali criticità utili ad un intervento tempestivo.

Tali strumenti sono stati adattati ai due grandi ambiti di cura: l'ambito ospedaliero (pubblico e privato accreditato) e l'ambito territoriale.

Per l'**ambito ospedaliero pubblico** 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 strumenti proposti 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.

Per gli **ospedali privati accreditati** in questo primo anno è stato suggerito di partecipare al monitoraggio del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani.

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

Monitoraggio del consumo ospedaliero (ospedali pubblici e privati) 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)".

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 e per singola struttura per gli ospedali privati accreditati), con un approfondimento sui reparti di terapia intensiva, con cadenza annuale. I dati dei consumi di soluzione idroalcolica vengono forniti direttamente dalle direzioni 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 dell'ospedalità pubblica e del territorio vengono raccolti attraverso una piattaforma (PrCAR) messa a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna 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. I dati dell'ospedalità privata accreditata per questo primo anno di indagine sono stati raccolti per singola struttura mediante la piattaforma dedicata al monitoraggio, messa a disposizione dall'ISS.

Misure principali

Il consumo di soluzione idroalcolica viene espresso in litri di soluzione idroalcolica consumati su base annuale per 1000 giornate di degenza. Il tasso complessivo è calcolato sommando i litri di soluzione idroalcolica consumati dalle Aziende sanitarie e dagli ospedali privati accreditati, dividendo per il totale delle giornate di degenza ordinaria.

Le misure principali considerate sono la mediana e i percentili, calcolati a partire dal tasso di consumi di soluzione idroalcolica 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 pubblici

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 dei "cinque momenti" proposta dall'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 soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani.

La sorveglianza prevede la trasmissione dei dati una volta l'anno, sia i consumi di soluzione idroalcolica 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 Piano regionale della Prevenzione, PrP) sul totale delle strutture invitate e che, nell'anno della rilevazione, fossero ancora accreditate.
- Litri di soluzione idroalcolica 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 non accreditato. 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 2025 hanno partecipato al monitoraggio CSIA 53 ospedali pubblici, 338 CRA in ambito territoriale e 26 ospedali privati accreditati.
- Il consumo mediano regionale di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani è risultato pari a 31,3 litri/1.000 giornate di degenza ordinaria negli ospedali pubblici, pari a 4 litri/1.000 giornate di effettiva presenza nelle CRA e pari a 8,73 litri/1.000 giornate di degenza ordinaria negli ospedali privati accreditati.
- In ambito ospedaliero, l'adesione all'igiene delle mani ha mostrato un dato complessivo pari al 78,9%, 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 ospedalità pubblica

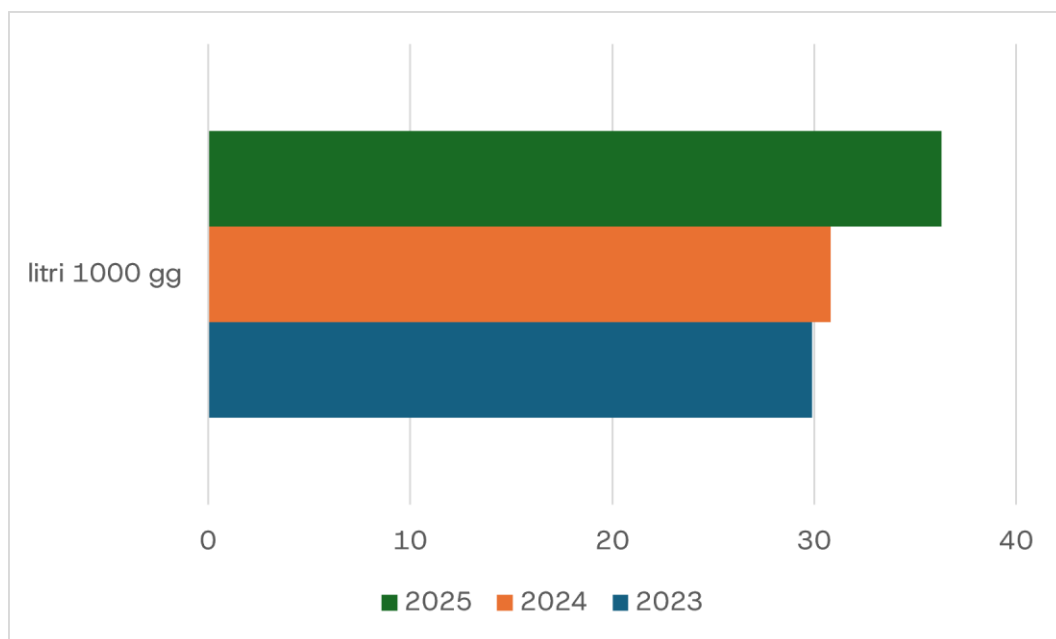
Monitoraggio del consumo ospedaliero di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani

Il dato regionale Indicatore RER è calcolato sommando i litri di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani 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 pubbliche, seguiti da un focus sui reparti di terapia intensiva.

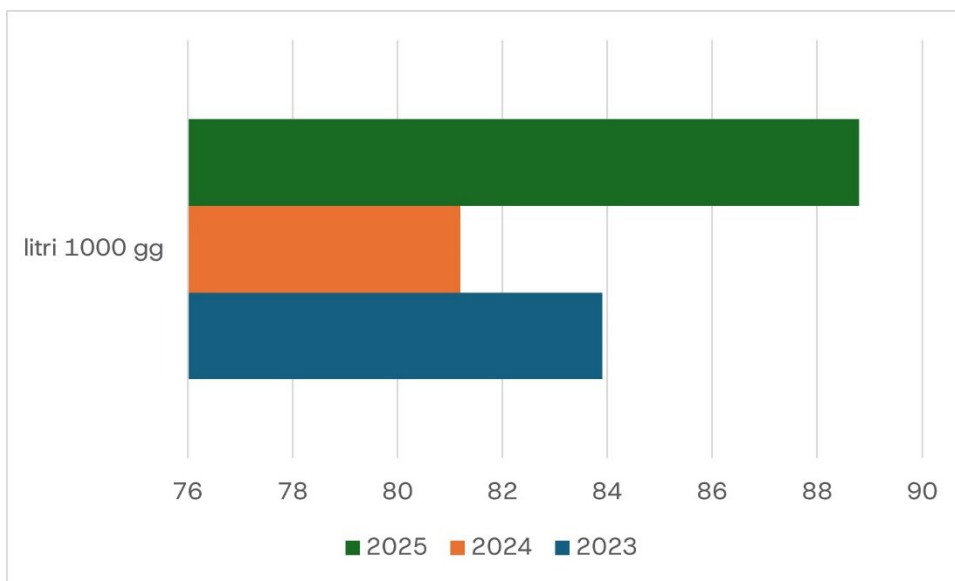
Nel 2025 il tasso complessivo di consumo regionale negli ospedali pubblici è pari a 36,3 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di degenza, valore decisamente maggiore di quelli rilevati nei due anni precedenti. Il consumo mediano è risultato pari a 31,3 litri per 1.000 giornate di degenza (IQR 24-76,5) (Figura 1).

Figura 1 – Valori di consumo regionale di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani, 2023-2025



Nei reparti di terapia intensiva, invece, nel 2025 il tasso complessivo di consumo regionale è pari a 88,8 litri di soluzione idroalcolica per 1.000 giornate di degenza, valore nettamente superiore a quello ottenuto negli altri reparti ospedalieri, e superiore ai valori ottenuti nei reparti di terapia intensiva nei due anni precedenti. Il consumo mediano è risultato pari a 82,3 litri per 1000 giornate di degenza (IQR 59,4–100,9) (Figura 2).

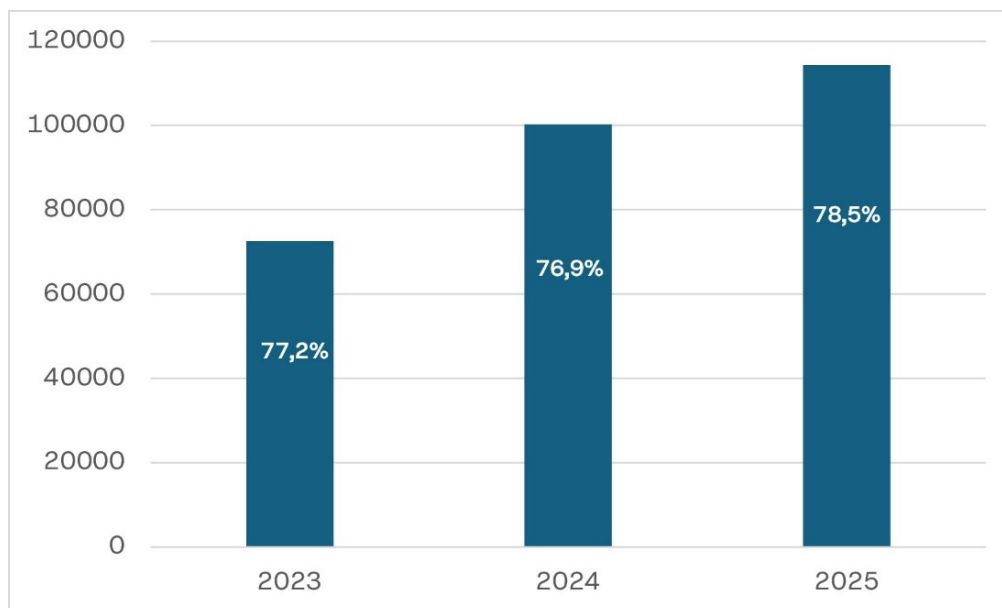
Figura 2 – Valori di consumo regionale di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani nelle Terapie Intensive, 2023–2025



Adesione all'igiene delle mani negli ospedali pubblici

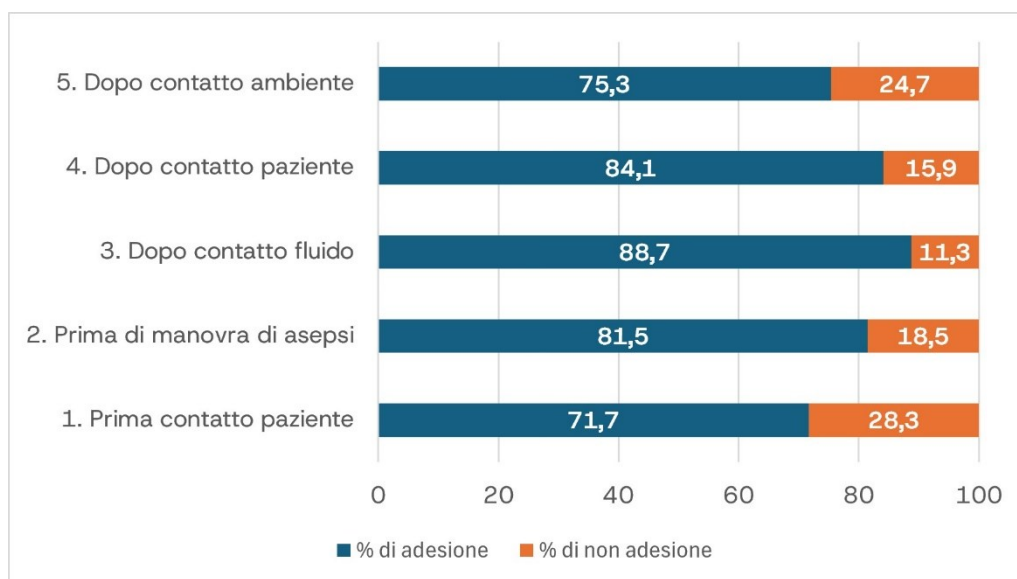
Nel 2025 sono state registrate 114.359 opportunità di igiene delle mani in 53 ospedali pubblici, per un totale di 521 reparti. La percentuale di adesione complessiva regionale è risultata essere del 78.5%, in linea con il target indicato dall'OMS e leggermente superiore rispetto all'anno precedente.

Figura 3 – Numero di opportunità registrate e percentuale (%) di adesione all'igiene delle mani, 2023-2025



Tra i 5 momenti di opportunità, il momento 3 “Dopo esposizione a un fluido biologico” è quello che ha mostrato l’adesione maggiore (88,7%), mentre il momento 1 “Prima contatto paziente” è stato quello che ha mostrato l’adesione minore (71,7%).

Figura 4 – Percentuale di adesione regionale all'igiene delle mani, suddivisa per i 5 momenti, 2025



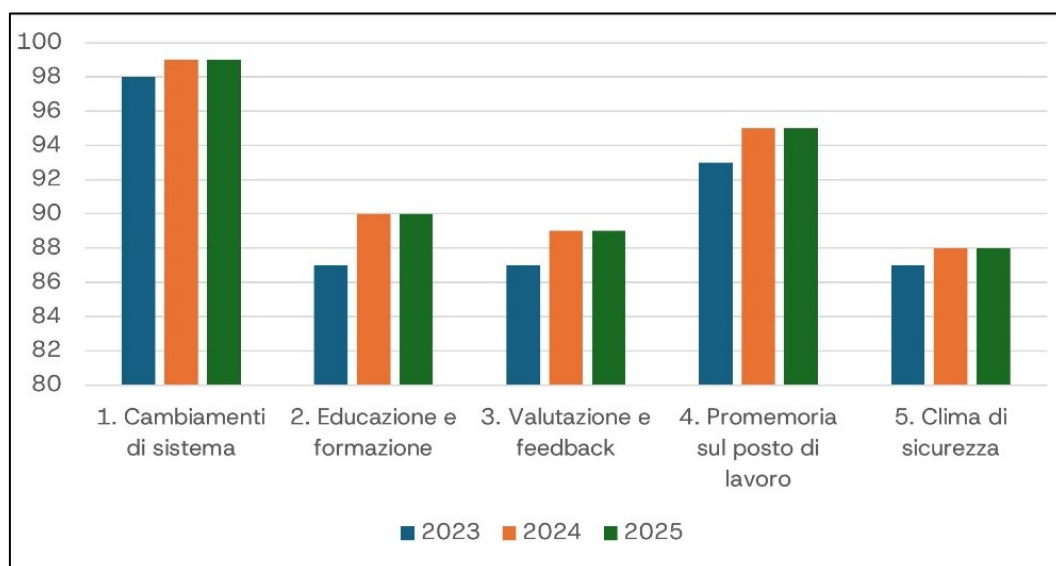
Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani negli ospedali pubblici

Per le rilevazioni effettuate nel 2025, tutte le 13 Aziende sanitarie pubbliche della Regione mostrano un punteggio ascrivibile alla categoria "Avanzato", punteggio raggiunto anche negli anni precedenti, sebbene nessuna Azienda mostri il punteggio massimo (500). Le sezioni per le quali sono state registrate alcune criticità, che potrebbero essere oggetto di approfondimento e implementazione a livello locale, sono state:

- Valutazione e feedback (punteggio medio regionale 88)
- Clima di sicurezza (punteggio medio regionale 85)

Il trend regionale mostra comunque una crescita dei valori medi in ogni sezione, come mostrato in Figura 5.

Figura 5 – Punteggi medi ottenuti per sezione, 2023-2025



Ambito territoriale

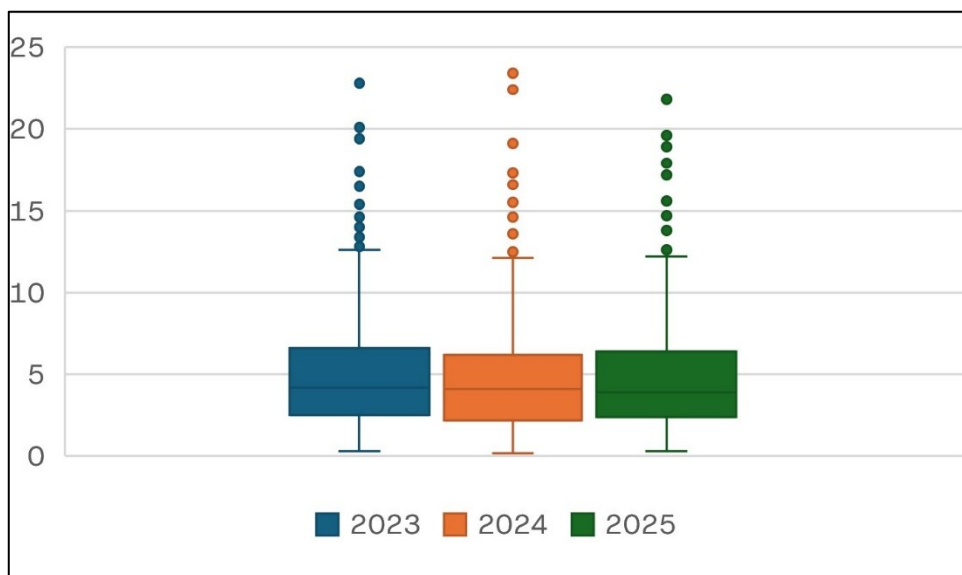
Monitoraggio dei consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) per l'igiene delle mani nelle CRA

Nel 2025 hanno risposto all'invito al monitoraggio CSIA 339 CRA, su 339 strutture accreditate regionali invitate.

Come per l'anno precedente, la copertura è stata del 100%.

Nel 2025 si è ottenuto un valore regionale mediano pari a 3,9 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di effettiva presenza (IQR 2,2-6,5), in linea con quello ottenuto nei due anni precedenti, rispettivamente di 4,2 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di effettiva presenza nel 2023 e di 4,1 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di effettiva presenza nel 2024 (vedi Figura 6, i valori maggiori di 30 litri/1.000 giornate di effettiva presenza sono stati esclusi dall'analisi).

Figura 6 – Valori di consumo di soluzione idroalcolica nelle CRA accreditate regionali, 2023-2025

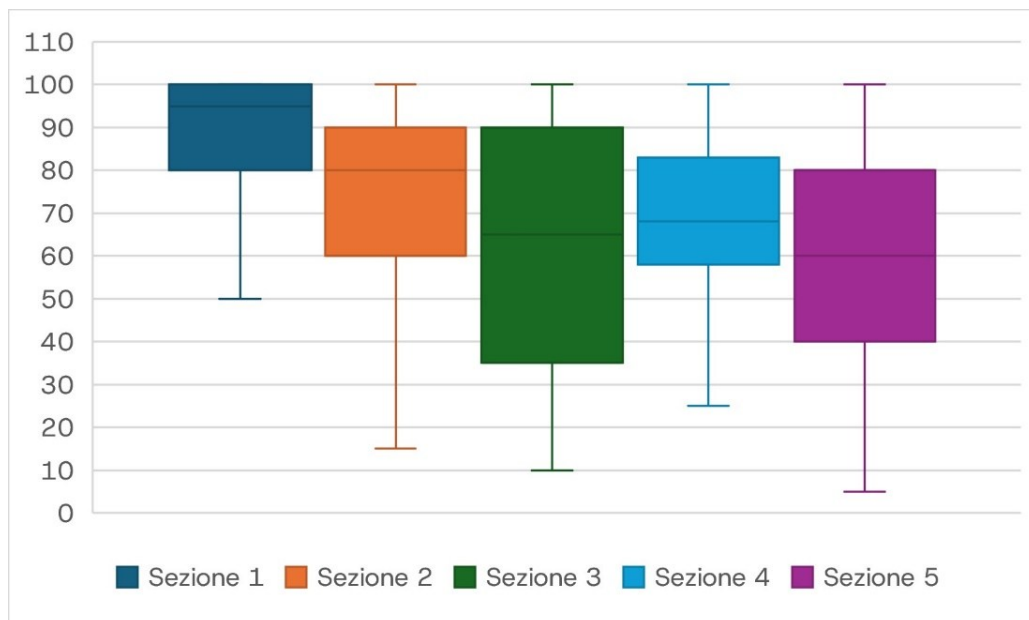


Framework per l'autovalutazione dell'igiene delle mani nelle CRA

Nell'anno 2025 hanno compilato il questionario per l'autovalutazione dell'igiene delle mani 323 CRA su 339 strutture accreditate invitate (95%), valore di copertura in leggero aumento rispetto all'anno precedente (89%) e sovrapponibile a quello del 2023.

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 7).

Figura 7 – Valori del Framework ottenuti dalle CRA nel 2025, suddivisi per sezione

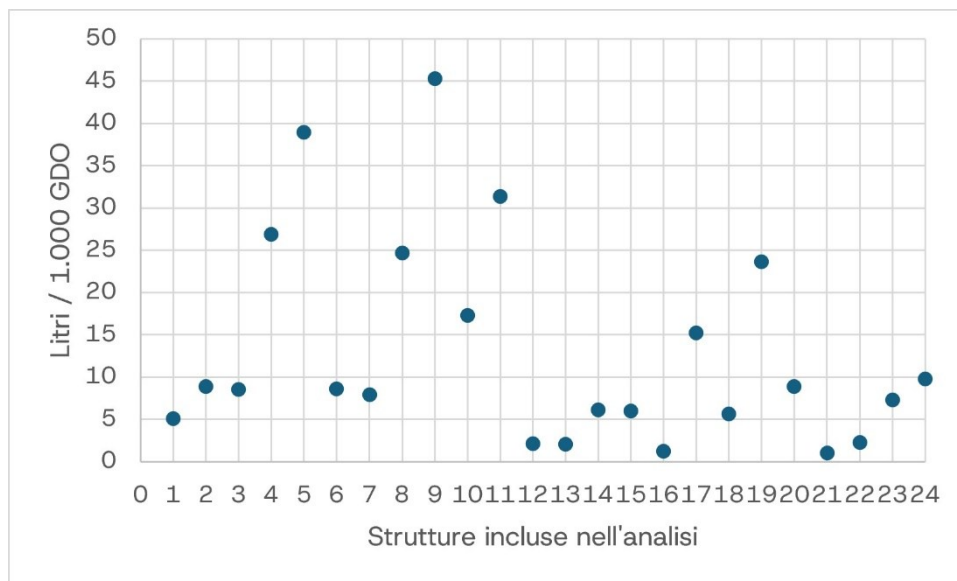


Ospedali privati accreditati

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

Nel 2026 sono stati invitati a partecipare al monitoraggio CSIA tutti gli ospedali privati accreditati della Regione. Hanno partecipato al monitoraggio 26 strutture (circa il 50% di quelle invitate). Le dimensioni e le tipologie di assistenza mostrano ampia variabilità (da 50 a 279 posti letto, e vanno dalla chirurgia e riabilitazione all'assistenza psichiatrica e lungodegenza), confermata dall'ampia variabilità dei consumi registrati. Il valore mediano ottenuto è di 8,7 litri di soluzione idroalcolica/1.000 giornate di effettiva presenza (IQR 5,5–18,9).

Figura 8 – Valori CSIA ottenuti dagli ospedali privati accreditati nel 2025



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	67.437	3.511.904	19,2
2018	94.729	3.579.191	26,5
2019	96.740	3.304.413	29,3
2020	205.868	3.267.561	63
2021	119.824	3.419.863	35
2022	105.374	3.487.552	30,2
2023	103.589	3.464.145	29,9
2024	106.025	3.442.983	30,8
2025	123.559	3.401.351	36,3

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	10.403,89	1.10.018	94,6
2023	8.820,6	105.176	83,9
2024	8.407,8	103.547	81,2
2025	8.064,6	90.821	88,8

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
2025	339	339

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	22.673	4.112.505	3,0
2020	137.239	4.074.451	10,1
2021	126.134	4.554.873	7,0
2022	47.804	6.377.998	5,5
2023	41.358	7.212.993	4,2
2024	71.743	7.498.220	4,1
2025	40.675	7.458.594	4,0

Bibliografia

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.

Allegranzi B, Pittet D. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *Journal of Hospital Infection*, 2010; 73, 305–315.

Vermeil T, Peters A, Kilpatrick C, Pires D, Allegranzi B, Pittet D. Hand hygiene in hospitals: anatomy of a revolution. *Journal of Hospital Infection*, 2010; 101(4), 383–392.

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.

Embracing a One Health Framework to fight antimicrobial resistance. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2023.

Caramia A, Petrone D, Isonne C, Battistelli F, Sisi S, Boros S, Fadda G, Vescio MF, Grossi A, Barchitta M, Baccolini V, Pezzotti P, & D'Ancona F: 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.

Sorveglianza nazionale del consumo di soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero (ISS).



Emilia-Romagna. Insieme, con cura.