



Dall'iniziativa realizzata da Cittadinanzattiva⁴, è risultato che nel 46% delle strutture sanitarie oggetto di monitoraggio, esistono difficoltà nel documentare con sistematicità i casi conclamati di insorgenza di infezioni correlate all'assistenza; nel 55% delle strutture mancano appositi registri per annotare eventi sentinella. I dati raccolti dal monitoraggio hanno costituito la base per costruire alcune Raccomandazioni civiche finalizzate a mettere in atto pratiche ed accorgimenti per contrastare in modo concreto ed efficace l'insorgenza di infezioni correlate all'assistenza, quali ad esempio: l'importanza di documentare il fenomeno, a partire dalla annotazione in cartella clinica; l'attività di formazione e, quindi, l'applicazione e il controllo periodico del corretto uso delle procedure; l'attenzione alla pulizia e alla sanificazione ambientale e all'utilizzo di tecnologie innovative di prevenzione; l'informazione ai cittadini sui comportamenti da adottare per contribuire alla sicurezza e alla prevenzione dei fenomeni infettivi: dalle procedure nel caso di visita nei reparti; dalle istruzioni, al momento del rientro a casa del paziente, su come comportarsi, su cosa è importante fare e a chi rivolgersi tempestivamente in caso di problemi.

Dal punto di vista dell'impatto delle ICA sui Servizi sanitari, l'OMS nel primo Rapporto Globale, ha stimato un prolungamento della durata di degenza dovuta all'insorgenza di infezioni, disabilità a lungo termine, aumento della resistenza dei microrganismi agli antibiotici, un carico economico aggiuntivo sui sistemi sanitari, sulle persone e sulle famiglie in termini di costi diretti; nonché una significativa mortalità conseguente all'insorgenza di infezioni. Inoltre, senza gli opportuni e tempestivi provvedimenti, si stima che a livello mondiale nel 2050⁵, le infezioni resistenti agli antimicrobici causeranno circa 10 milioni di morti l'anno (nelle stime vengono incluse infezioni da HIV e da malaria), con un impatto negativo, secondo recenti stime del Fondo Monetario Internazionale, di circa il 3,5% sul PIL mondiale⁶.

A livello europeo, si stima un impatto delle infezioni tale da provocare ogni anno circa 16 milioni di giornate aggiuntive di degenza, 37.000 decessi attribuibili a fenomeni infettivi e 110.000 decessi per i quali l'infezione rappresenta una concausa. I costi vengono stimati in circa 7 miliardi di Euro, includendo solo quelli diretti⁷. Altri dati evidenziano, sempre in Europa, che oltre 4 milioni di persone l'anno vengono colpite da infezioni batteriche ospedaliere, con 25.000 morti stimate per infezioni provenienti da germi resistenti⁸. In un recente studio pubblicato da *Plos Medicine* si stima che l'impatto di sei infezioni correlate all'assistenza (polmonite, infezioni del tratto urinario, infezioni del sito chirurgico, infezioni da *Clostridium difficile*, sepsi neonatale e infezioni del sangue) sia superiore a quello di malattie come l'influenza, le infezioni

⁴ Progetto «Prevenzione delle infezioni ospedaliere», realizzato da Cittadinanzattiva nel 2013 http://www.cittadinanzattiva.it/files/progetti/salute/RACCOMANDAZIONICIVICHE_INFEZIONI_2013.pdf
Cfr. Comunicato stampa <http://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/salute/5719-infezioni-ospedaliere-le-raccomandazioni-civiche.html>

⁵ È la previsione stilata in una review sul *The Economist* dedicata all'antibiotico resistenza da Jim O'Neill, attuale ministro inglese del Commercio <https://www.nurse24.it/infermiere/lavorare-come-infermiere/la-prevenzione-delle-infezioni-nosocomiali-le-strategie-adottate-in-italia.html>

⁶ https://www.agi.it/salute/nel_2050_i_batteri_uccideranno_pi_dei_tumori-761965/news/2016-05-10/
<https://www.nurse24.it/infermiere/lavorare-come-infermiere/la-prevenzione-delle-infezioni-nosocomiali-le-strategie-adottate-in-italia.html>

⁷ http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=648&area=Malattie%20infettive&menu=vaccinazioni
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507_eng.pdf

⁸ https://www.agi.it/salute/nel_2050_i_batteri_uccideranno_pi_dei_tumori-761965/news/2016-05-10/



Recenti dati dell'ECDC nel *"Country Visit Report - ECDC Country visit to Italy to discuss antimicrobial resistance issues"*¹⁸ confermano che, nel nostro Paese, esiste un problema importante di antimicrobico-resistenza (AMR). Il report ha evidenziato il pericolo rappresentato dall'AMR e la necessità di un coordinamento per affrontare il fenomeno, affinché le buone pratiche già consolidate in alcune aree del Paese divengano patrimonio comune nella pratica quotidiana degli operatori e dei cittadini.

L'apporto da parte delle Istituzioni su questi temi è importante, si sta lavorando molto su una programmazione strategica attraverso un Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020, che conferma l'impegno e l'attenzione nella presa in carico del problema delle ICA e dell'AMR.

Anche l'Istituto Superiore di Sanità si è dimostrato molto sensibile a questi temi; l'impegno è di lavorare molto anche sulla maggiore e corretta informazione e comunicazione; per questo è in procinto di realizzare un sito internet dedicato alla salute per i cittadini (<https://www.issalute.it>) che contiene anche una sezione dedicata alle *fake news*, ovvero alle "bufale che girano sul web" e in cui è molto facile imbattersi.

Dal tavolo di confronto, sono emerse anche esperienze positive a livello regionale. È molto importante sottolineare che esistono modelli virtuosi di gestione delle ICA e dell'AMR, da cui imparare e da replicare nelle proprie realtà regionali, territoriali, aziendali. Scambiarsi tali informazioni significa anche, nel più "alto" spirito di universalità, uniformità ed equità dell'assistenza sanitaria, farsi portatori di quei principi cardini e fondanti il Servizio Sanitario Nazionale, contribuendo in modo fattivo alla realizzazione di una sanità pubblica uguale in tutto il Paese. Ad esempio, esperienze positive sono presenti in Toscana, dove esiste un centro di gestione del rischio clinico molto attivo ed efficace; in Emilia Romagna¹⁹; in Friuli Venezia Giulia; in Campania.

Ciò che è anche difficile "misurare", è l'impatto delle infezioni sulla vita quotidiana della persona e dei suoi familiari, spesso lasciati soli nell'affrontare il problema, con "ping pong" continui dalle strutture, anche a causa di dimissioni precoci, senza contare le condizioni di stress, di dolore e di sofferenza. Accade di frequente di limitare la degenza ai giorni strettamente necessari, così come che gli interventi possono essere eseguiti in *day surgery*; per questo è ancora più importante prevenire le infezioni: il rischio è che la persona scopra al rientro a casa di aver contratto un'infezione e che si trovi da solo a gestire il problema, anche perché di fronte ad alcune situazioni perde la fiducia nella struttura che quel problema ha generato. Le infezioni possono manifestarsi a seguito di una prestazione sanitaria e/o a eventi avversi che possono dipendere dall'aggravamento del quadro clinico "prevedibile" a seguito di un intervento sanitario; secondo le più recenti fonti istituzionali nazionali, si stima che oltre il 50% dei casi di infezioni correlate all'assistenza sia evitabile²⁰; ciò significa che nell'oltre 50% dei casi è possibile intervenire per

¹⁸ http://www.ilfarmacistaonline.it/mobile/articolo.php?articolo_id=60717
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_3198_listaFile_itemName_0_file.pdf

¹⁹ <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/ricerca-innovazione/prevenzione-antibioticoresistenza-infezioni/sorveglianza-controllo/sorveglianza-rischio-infettivo/infezioni-assistenza>

²⁰ http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=648&area=Malattie%20infettive&menu=vaccinazioni



I Comitati Infezioni Ospedaliere (CIO), all'interno di una struttura, devono avere una funzione attiva di prevenzione e di sorveglianza attiva degli eventi infettivi. Come anche le Dirigenze devono avere un ruolo attivo in questa partita, attraverso la supervisione, il monitoraggio, il controllo costante e periodico dei contratti con le Ditte aggiudicatrici sui servizi di sanificazione, disinfestazione etc.