

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

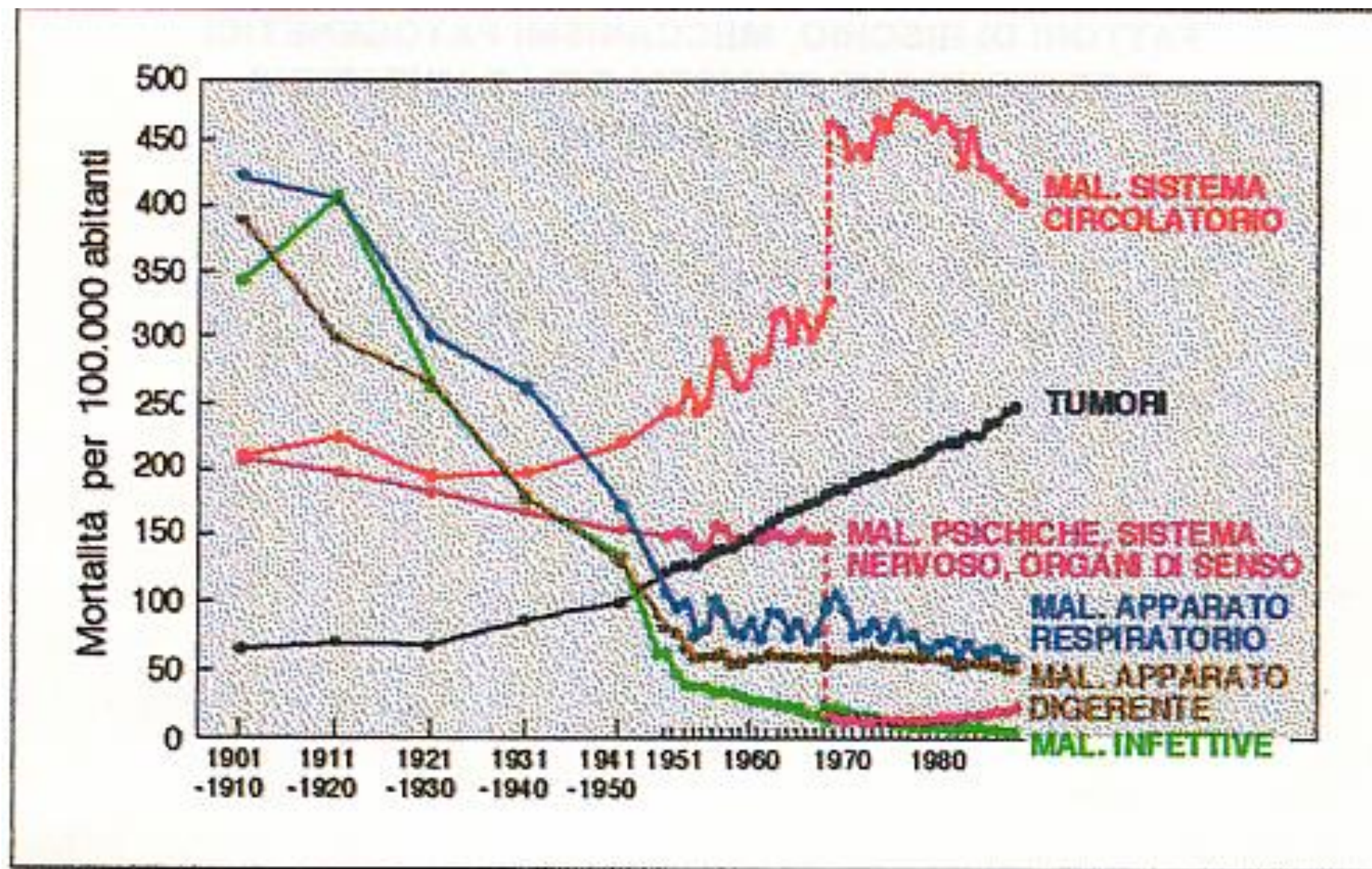
LOTTA ALLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

Milano 1 ottobre 2019

L'IMPATTO DELL'AMR SULLA SALUTE PUBBLICA SCENARI ECDC

Dott. Silvano Casazza
Direttore Generale

MORTALITÀ PER CAUSA IN ITALIA



FATTORI FAVORENTI L'INCREMENTO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

- uso di metodiche diagnostiche e terapeutiche sempre più invasive
- invecchiamento della popolazione
- frequente trasporto endogeno di batteri nosocomiali
- amplificazione della flora endogena resistente per uso/abuso di antibiotici
- riserve ambientali non individuate

GRAN BRETAGNA

- prolungamento medio della degenza di **11,5 giorni**
- **8-10%** di tutte le giornate di degenza può essere ascritto alle infezioni
- Costo stimato: **1 miliardo sterline/anno**

ITALIA

- **533.000** pazienti ogni anno contraggono I.O. *
- **25.000 decessi per anno** *
- giornate di degenza: **3.730.000**
 - un paziente con I.O rimane ricoverato per un periodo da 2 a 5 volte superiore
- costo valutato: **1000/milioni anno** **
 - costo stimato per l'assistenza a paziente con I.O è 2,8 superiore
- Incidenza costi sul Pil è stato stimato nello 0,08% e sulla spesa sanitaria nel 1,03%

* ISS –Centro Studi economia e sanitari

** C. Lucioni Ist. Economia Sanitaria Milano

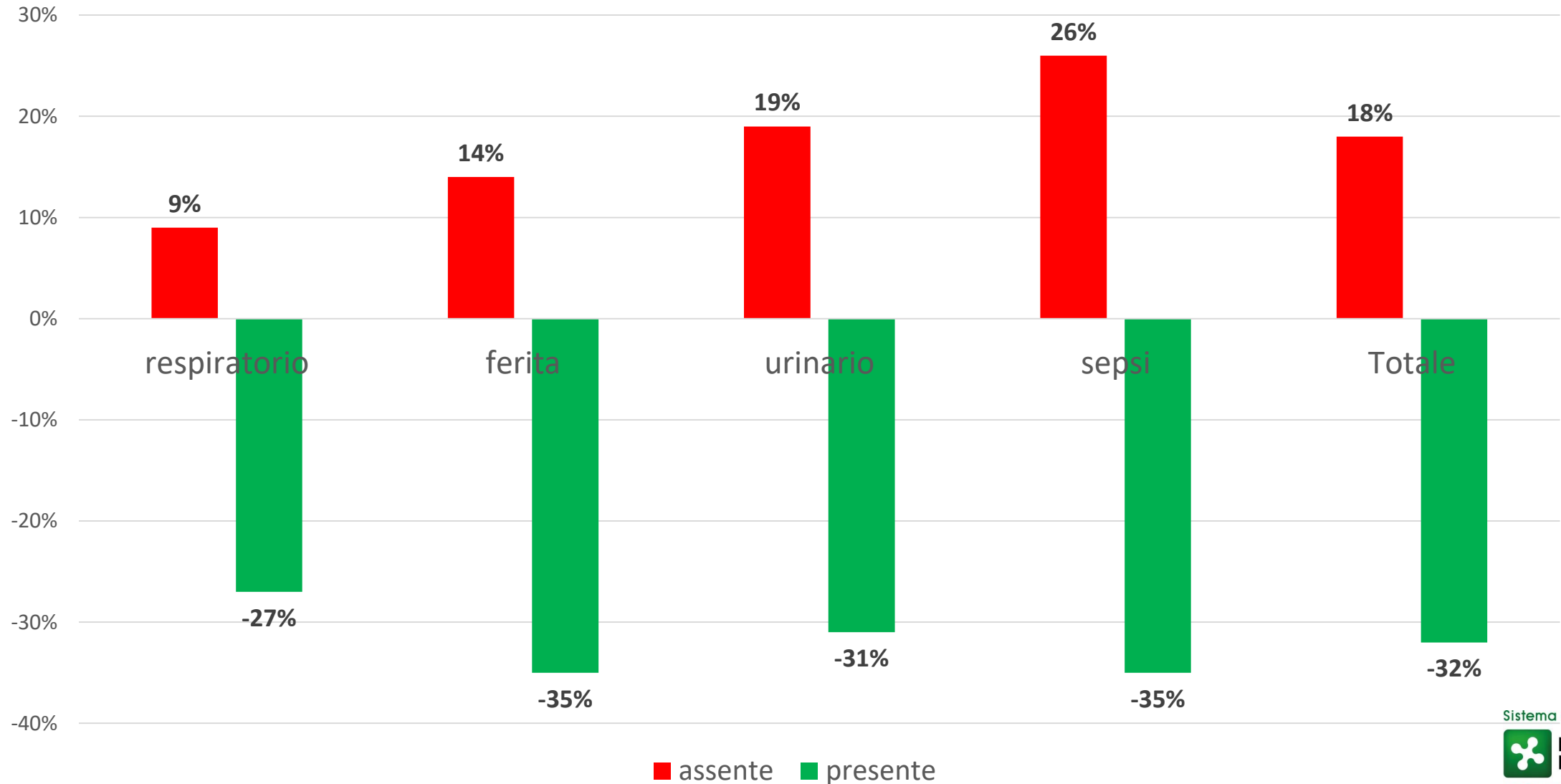
COSTI DA CONSIDERARE NELLA VALUTAZIONE DELL'IMPATTO ECONOMICO

SOCIETA'	Perdita produttività Costi sociali
PAZIENTI	Costi per assistenza personale Perdita di reddito Qualità della vita
SSN	Spesa sanitaria Costi per indennità malattia
OSPEDALI	Costi diretti per l'assistenza Costi per il controllo infezioni Costi laboratorio Costi antibiotici, disinfettanti ecc.

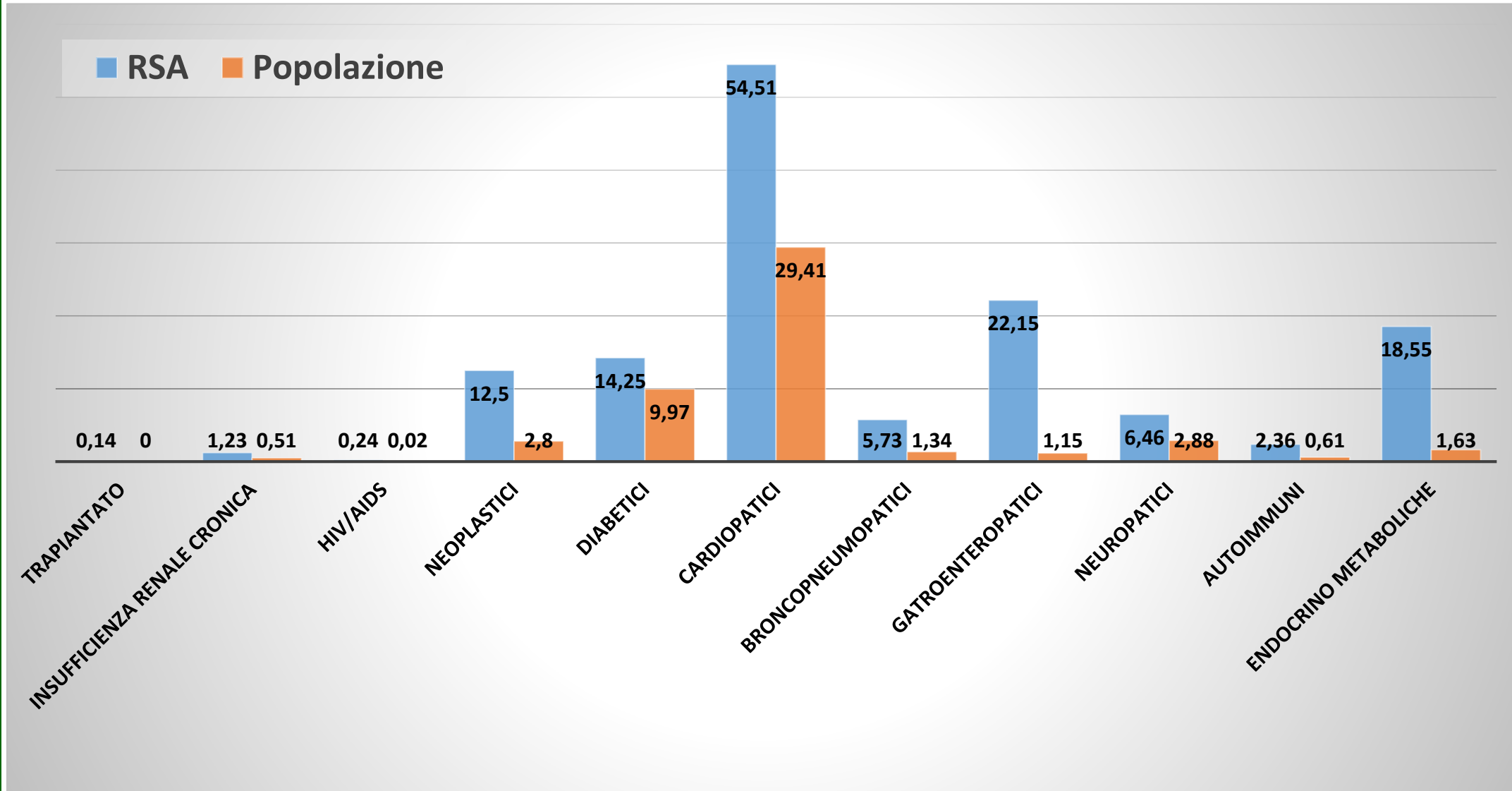
Tipo infezione	Eccesso di costi (euro)	Eccesso degenza (giornate)
Tratto urinario	200-1.000	1-4
Sito chirurgico	2.000-4.000	7-8
Vie respiratorie	1.200-8.000	7-30
Sepsi	2500-28.000	7-21

Report CDC 2009

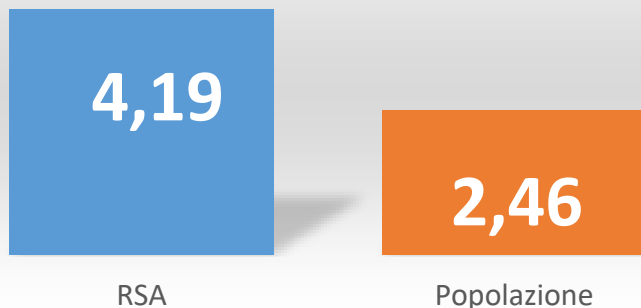
Variazione in 5 anni di osservazione dei tassi di infezioni ospedaliere (SENIC Study) se attivato o meno un programma di controllo delle infezioni



Prevalenza delle condizioni croniche nella popolazione in RSA rispetto alla popolazione generale



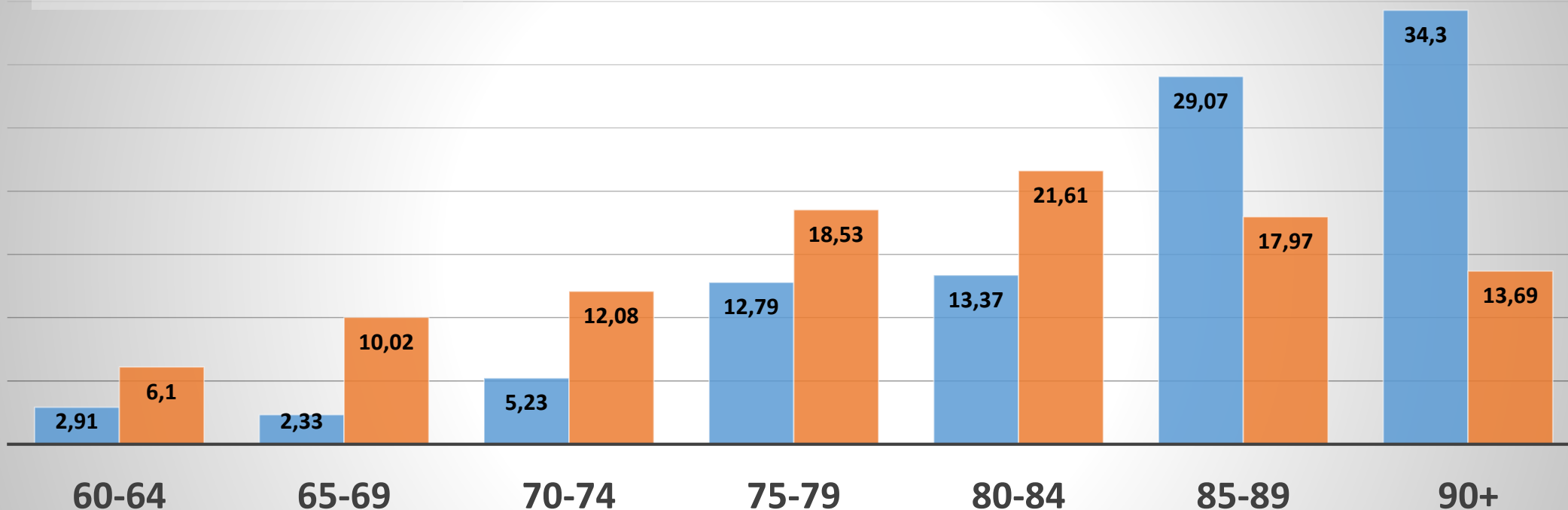
% infezioni



Incidenza proporzionale di tutte le infezioni* della popolazione in RSA rispetto alla popolazione generale

* Fonte SDO + SOSIA

■ RSA ■ Popolazione



RIFLESSIONE

- Le infezioni NON sono un problema esclusivamente ospedaliero
 - Il nuovo contesto assistenziale rende necessario avviare sistemi di sorveglianza anche in ambito extra-ospedaliero
 - Quello che succede dopo il ricovero
 - Quello che succede fuori dall'ospedale
- Oltre agli indicatori di esito, sono utili indicatori di processo
 - Occorre fare audit delle pratiche adottate per la prevenzione delle infezioni in chirurgia e non solo
- Occorre sviluppare sistemi complessi di sorveglianza per avere misure di outcome affidabili
 - È necessario integrare i sistemi di datawarehouse sanitari con i sistemi informativi di laboratorio
- Il confronto di strutture è un processo complesso sia metodologicamente sia operativamente

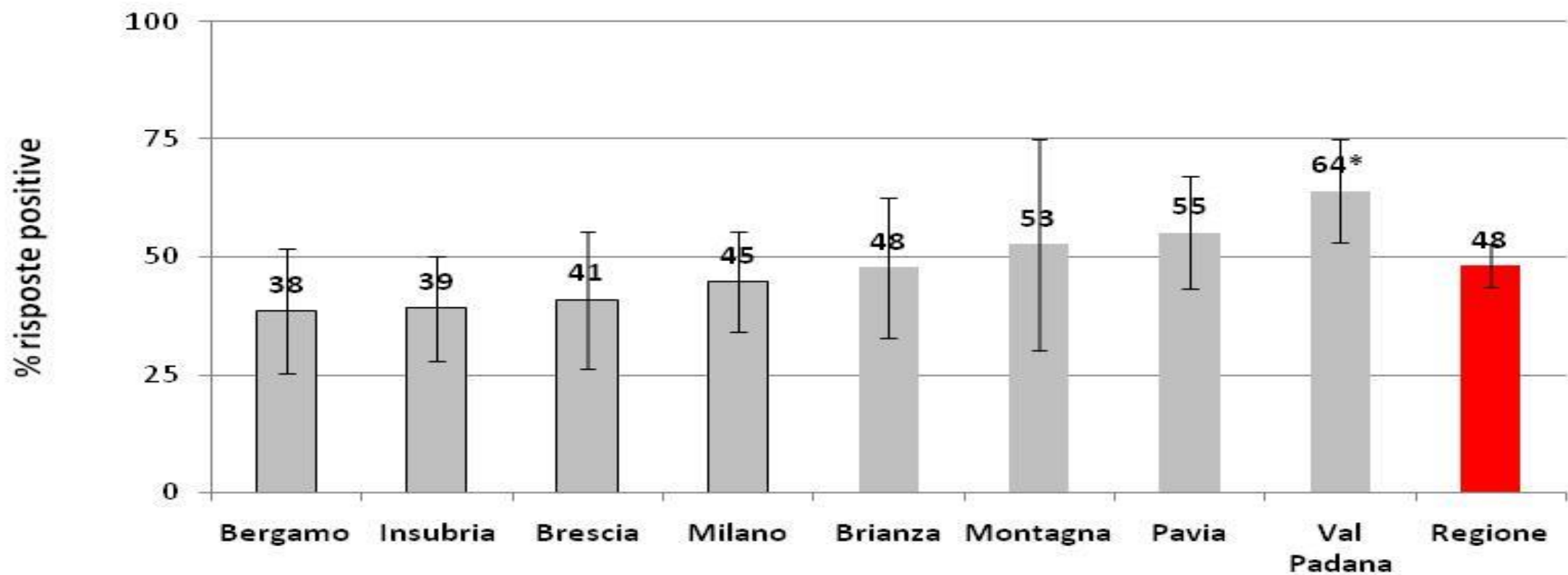
LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN RSA

- **la principale causa di morbidità e ospedalizzazione per gli ospiti delle RSA**
- **prevenibili (almeno in parte), adottando pratiche assistenziali validate**
- **indicatore della qualità delle cure erogate**

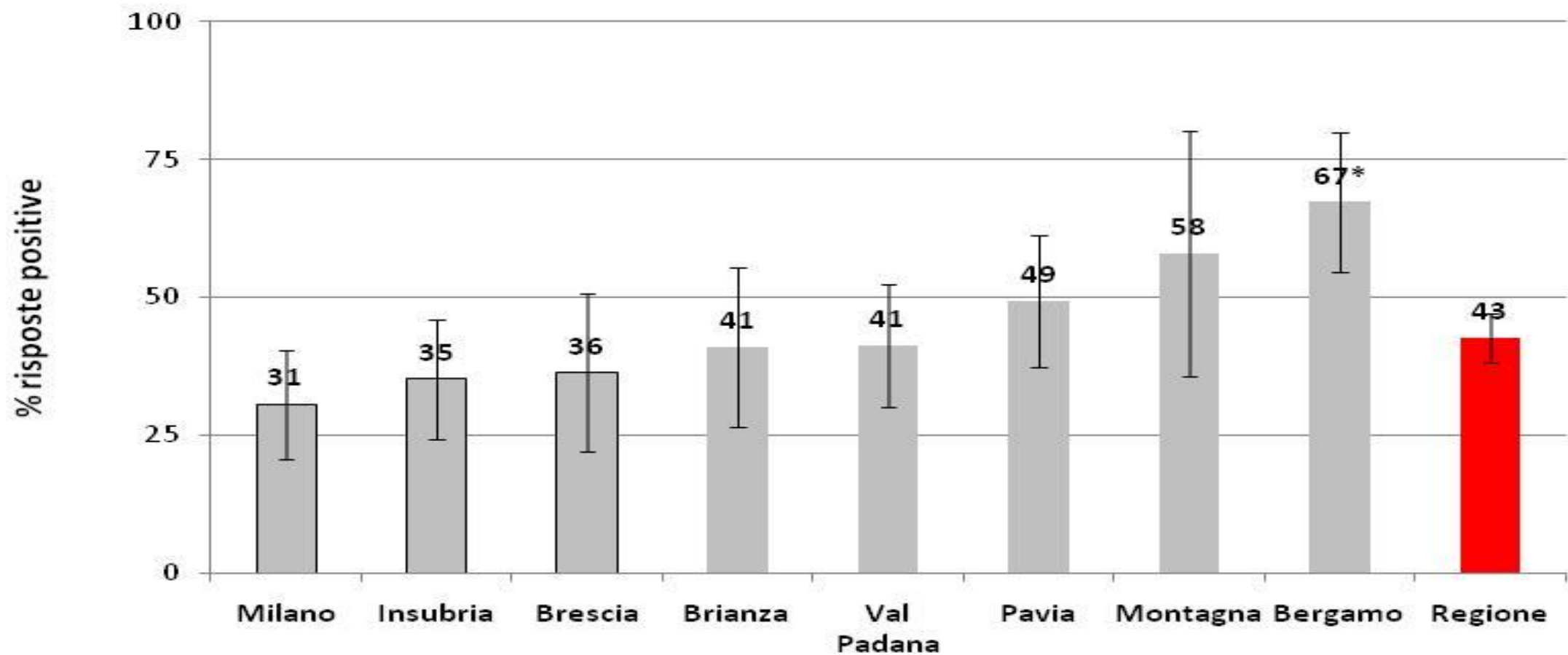
Nel **2018** si è effettuato:

- **un studio delle infezioni che hanno portato al ricovero ospedaliero di ospiti delle RSA Lombarde, tramite l'analisi dei flussi di dati amministrativi a disposizione delle ATS;**
- **una analisi logistico-organizzativa delle RSA, tramite l'elaborazione in forma aggregata e anonima dei dati raccolti tramite check-list.**

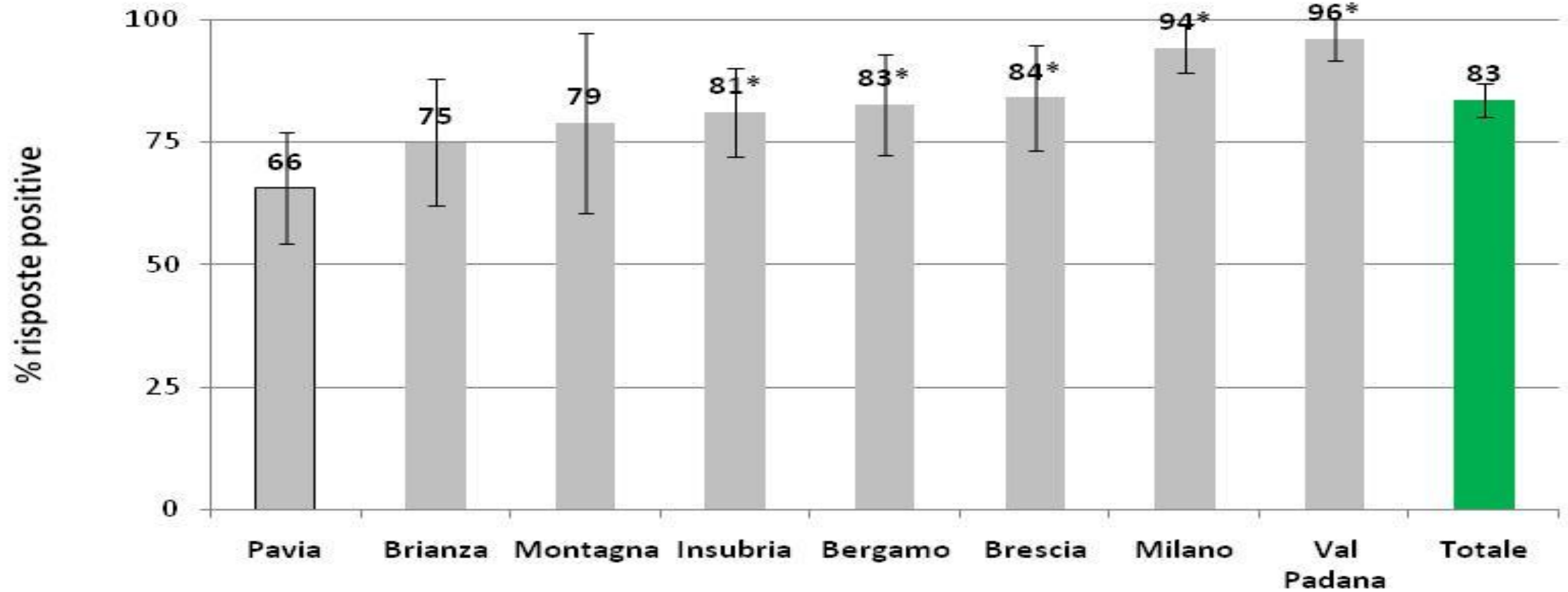
È attivo un sistema di sorveglianza (rilevazione, registrazione e analisi) delle infezioni?



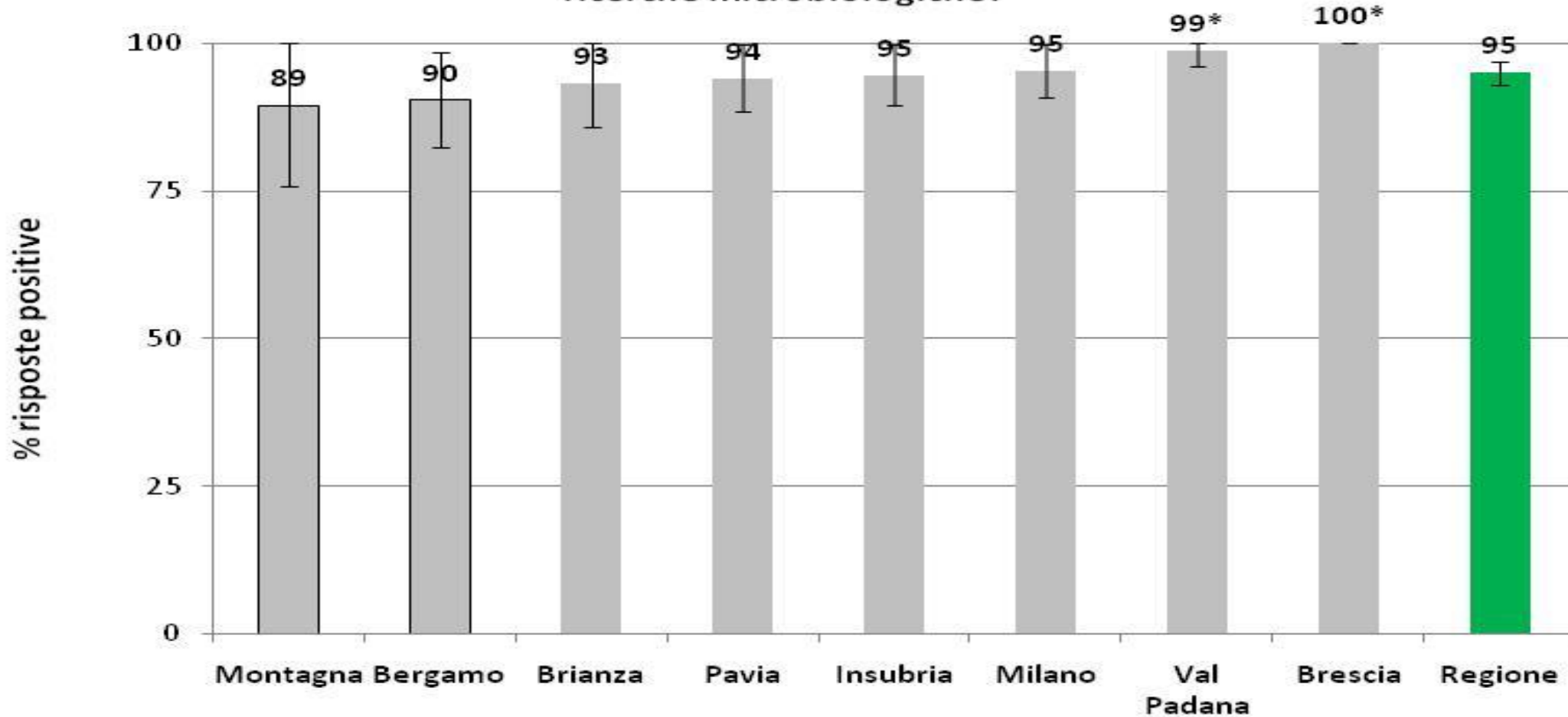
Sono previsti sistemi di sorveglianza della prescrizione e del consumo di antibiotici?



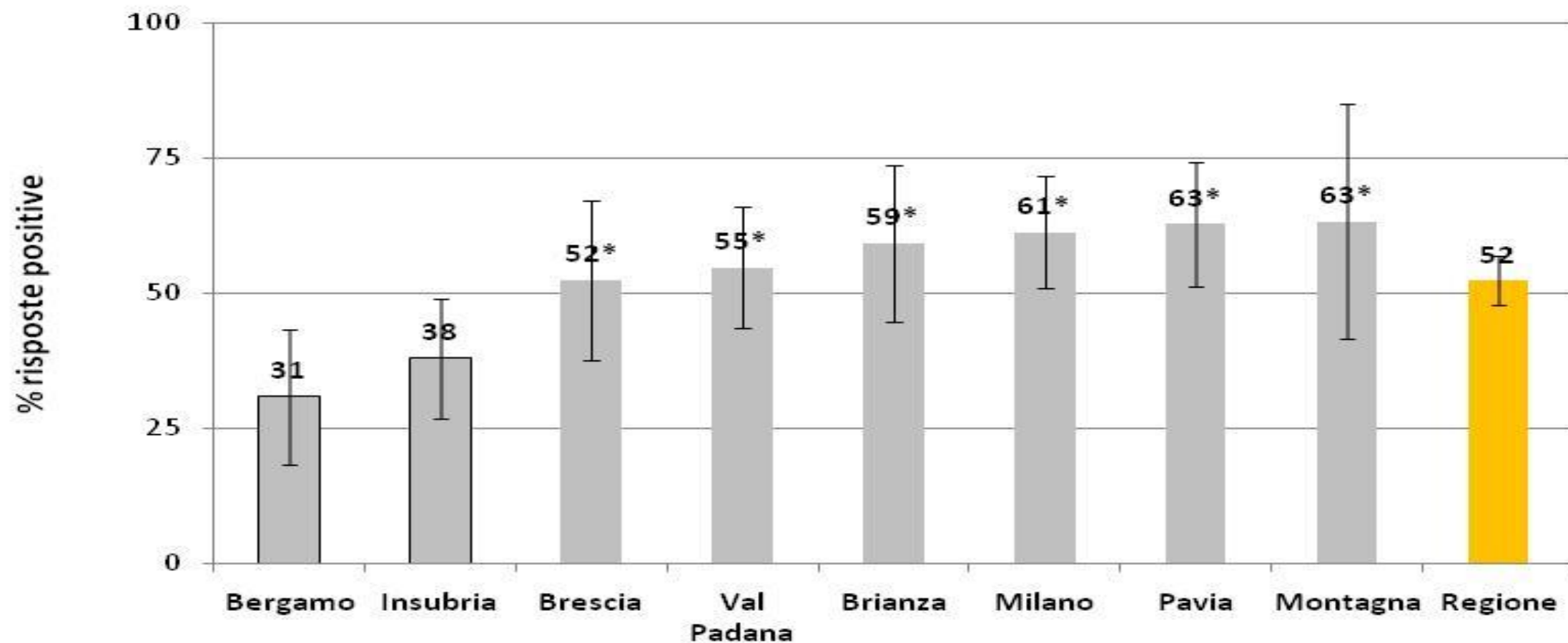
Sono previste misure di isolamento degli ospiti infetti/colonizzati?



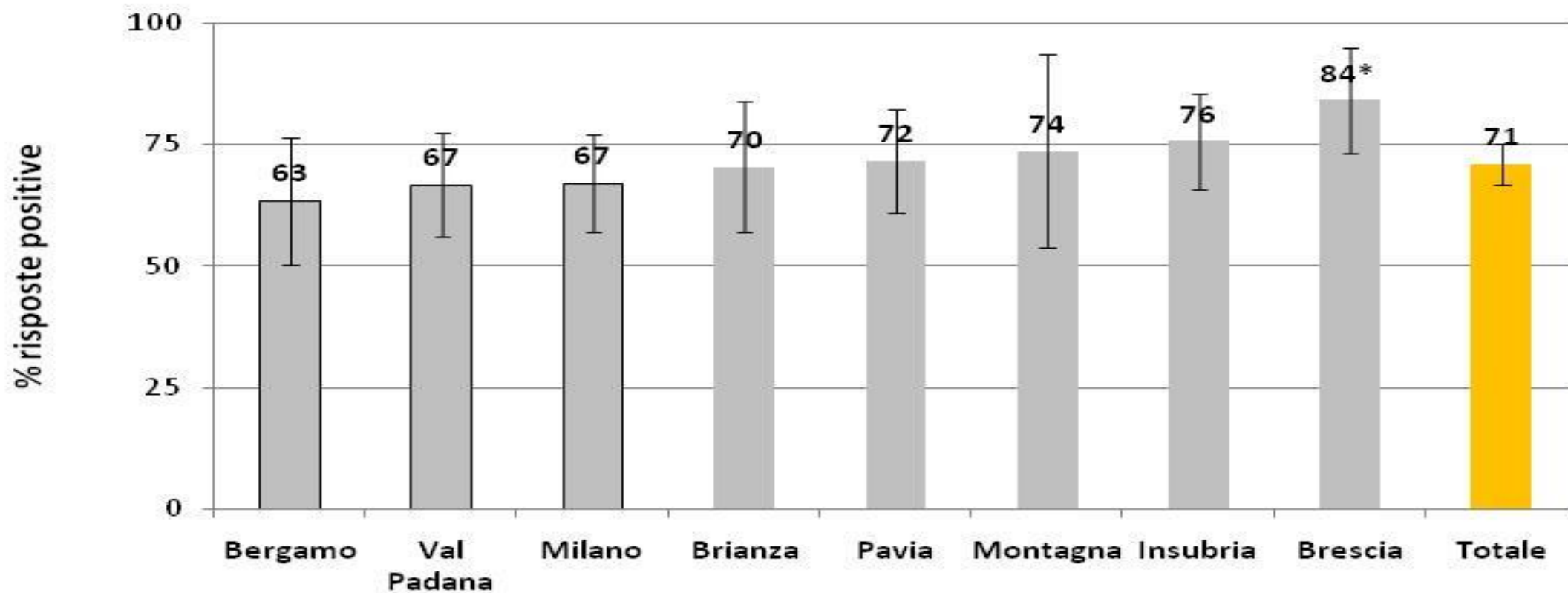
Sono previste procedure di raccolta/conservazione/invio campioni per ricerche microbiologiche?



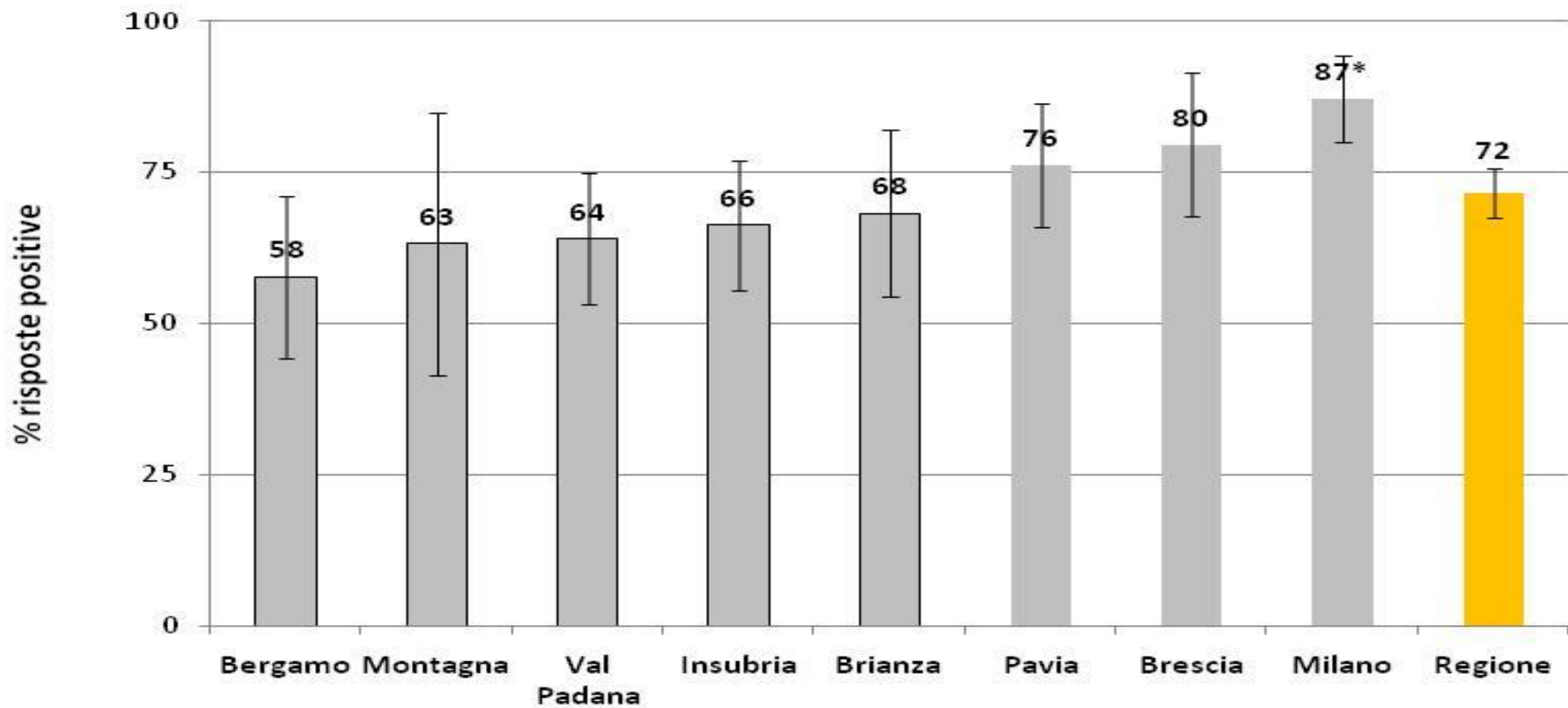
Nel 2017, il personale ha partecipato ad attività di formazione e aggiornamento per prevenzione/trattamento delle infezioni?



Esiste un percorso clinico-assistenziale per il paziente a rischio infettivo?



Sono presenti altri protocolli per il trattamento delle infezioni?



FINALITÀ PIANO DI MIGLIORAMENTO

A livello delle singole ATS:

- **correggere gli aspetti critici individuati**
- **aumentare il livello di sviluppo delle aree con livello accettabile**
- **mantenere alto il livello delle aree sviluppate**

A livello regionale:

- **ridurre la variabilità osservata tra le singole ATS (maggiore omogeneità delle buone pratiche)**