



RAPPORTI ISTISAN 26|12

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e dell'uso di antimicrobici nelle residenze sanitarie assistenziali in Italia

C. Vicentini, F. D'Ancona, S. Brusaferrò, L. Bresciano,
A. Pascarella, S. Giannitelli, C. Isonne, L. Arnoldo, C.M. Zotti
e il Gruppo di lavoro "Prevenzione e controllo delle infezioni nelle RSA"



EPIDEMIOLOGIA
E SANITÀ PUBBLICA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

**Sorveglianza mediante prevalenza puntuale
delle infezioni correlate all'assistenza
e dell'uso di antimicrobici nelle residenze
sanitarie assistenziali in Italia**

Costanza Vicentini (a), Fortunato D'Ancona (b), Silvio Brusaferrò (c),
Luca Bresciano (a), Alessia Pascarella (a), Stefania Giannitelli (b),
Claudia Isonne (b), Luca Arnoldo (c), Carla M. Zotti (a) e il Gruppo di lavoro
"Prevenzione e controllo delle infezioni nelle RSA"

(a) Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino

(b) Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma

(c) Dipartimento di Medicina, Università degli Studi di Udine

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Rapporti ISTISAN
26/12

Istituto Superiore di Sanità

Sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e dell'uso di antimicrobici nelle residenze sanitarie assistenziali in Italia.

Costanza Vicentini, Fortunato D'Ancona, Silvio Brusafferro, Luca Bresciano, Alessia Pascarella, Stefania Giannitelli, Claudia Isonne, Luca Arnoldo, Carla M. Zotti e il Gruppo di lavoro "Prevenzione e controllo delle infezioni nelle RSA" 2026, v. 58 p. Rapporti ISTISAN 26/12

Nel 2024 è stata condotta in Italia la quarta indagine di prevalenza puntuale sulle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e sull'uso di antimicrobici sistemici nelle residenze sanitarie assistenziali nell'ambito delle sorveglianze coordinate dallo *European Centre for Disease prevention and Control* (ECDC). Lo studio, a partecipazione volontaria, ha coinvolto persone non autosufficienti. Il campione nazionale, selezionato su richiesta di ECDC, comprendeva 50 strutture e 3543 residenti; complessivamente hanno partecipato 470 strutture e 31.670 residenti. Il giorno dell'indagine, 826 residenti (2,6%) presentavano almeno una ICA: le più frequenti erano urinarie (37,8%) e respiratorie (33,3%). Inoltre, 915 residenti (2,9%) erano in trattamento con antimicrobici, principalmente penicilline (26,3%), cefalosporine (24,6%) e fluorochinoloni (10,5%). Secondo la classificazione AWaRe, il 33% degli antibiotici apparteneva ad *Access*, il 65% a *Watch* e il 2% a *Reserve*. Solo il 31,2% delle ICA è stato indagato microbiologicamente; il 46,2% dei 342 microrganismi isolati risultava resistente ad almeno una classe di antibiotici. Tra gli obiettivi dell'indagine è stato sviluppato anche il confronto con l'edizione precedente della sorveglianza, condotta nel 2016-2017, soprattutto in merito alle attività di prevenzione e controllo e alle risorse disponibili.

Parole chiave: Infezioni correlate all'assistenza; Antimicrobici; Indagine di Prevalenza Puntuale; Strutture di Assistenza Socio-Sanitaria; Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Istituto Superiore di Sanità

Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in Italian long term care facilities.

Costanza Vicentini, Fortunato D'Ancona, Silvio Brusafferro, Luca Bresciano, Alessia Pascarella, Stefania Giannitelli, Claudia Isonne Luca Arnoldo, Carla M. Zotti and the Working group "Infection Prevention and Control in LTCF" 2026, v. 58 p. Rapporti ISTISAN 26/12 (in Italian)

In 2024, the fourth point prevalence survey on Healthcare-Associated Infections (HAIs) and the use of systemic antimicrobials in long-term care facilities was conducted in Italy, within the framework of surveillance activities coordinated by the European Centre for Disease prevention and Control (ECDC). The study was voluntary and involved non-self-sufficient residents. The national sample, requested by ECDC, included 50 facilities and 3,543 residents; overall, 470 facilities and 31,670 residents participated. On the survey day, 826 residents (2.6%) had at least one HAI, most frequently urinary (37.8%) and respiratory (33.3%) infections. Moreover, 915 residents (2.9%) were receiving antimicrobials, mainly penicillins (26.3%), cephalosporins (24.6%), and fluoroquinolones (10.5%). According to the AWaRe classification, 33% of antibiotics belonged to the Access group, 65% to Watch, and 2% to Reserve. Only 31.2% of HAIs underwent microbiological testing; 46.2% of 342 isolated microorganisms were resistant to at least one antibiotic class. Among surveillance objectives, prevention and control activities and available resources were compared with results of the previous edition of the study (2016-2017).

Key words: Healthcare-associated Infections; Antibiotics; Point Prevalence Survey; Long-term Care Facilities; Infection Prevention and Control

Il rapporto è stato prodotto nell'ambito del progetto "La tutela della salute nelle strutture residenziali socio-sanitarie: un impegno condiviso per prevenire e controllare le infezioni correlate all'assistenza" realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM.

Si ringrazia per la collaborazione al reclutamento delle Residenze assistenziali il dottor Sergio Sgambetterra, Direttore Medico "PUNTO SERVICE".

Per informazioni su questo documento scrivere a: paolo.dancona@iss.it

Il rapporto è accessibile online dal sito di questo Istituto: www.iss.it

Citare questo documento come segue:

Vicentini C, D'Ancona F, Brusafferro S, Bresciano L, Pascarella A, Giannitelli S, Isonne C, Arnoldo L, Zotti CM e il Gruppo di lavoro "Prevenzione e controllo delle infezioni nelle RSA". *Sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e dell'uso di antimicrobici nelle residenze sanitarie assistenziali in Italia*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2026. (Rapporti ISTISAN 26/12).

Legale rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità: *Rocco Bellantone*
Registro della Stampa - Tribunale di Roma n. 114 (cartaceo) e n. 115 (online) del 16 maggio 2014

Direttore responsabile della serie: *Antonio Mistretta*

Redazione: *Sandra Salinetti*

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori, che dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Componenti del Gruppo di lavoro “Prevenzione e controllo delle infezioni nelle RSA”

Progetto CCM “La tutela della salute nelle strutture residenziali socio-sanitarie: un impegno condiviso per prevenire e controllare le infezioni correlate all’assistenza”

Silvio Brusaferrò e Luca Arnoldo
Università di Udine

Paolo D’Ancona
Istituto Superiore di Sanità

Costanza Vicentini e Carla M. Zotti
Università di Torino

Enrico Ricchizzi
Regione Emilia-Romagna

Antonella Agodi e Martina Barchitta
Università di Catania

Fabrizio Gemmi, Silvia Forni e Francesca Collini
Agenzia Regionale Sanità Toscana

Danilo Cereda e Luigi Vezzosi
Regione Lombardia

Giancarlo Ripabelli e Manuela Tamburro
Università del Molise

Roberto Cocconi
ASU Friuli Centrale

Caterina Rizzo e Gaetano P. Privitera
Università di Pisa

Andrea Gori e Giuliano Rizzardini
ASST Fatebenefratelli Sacco

Francesco Lucia e Helenia Mastrangelo
Regione Calabria

Michela Sabbatucci
ISS in comando presso Ministero della Salute

Per la conduzione della sorveglianza e la sintesi dei dati hanno contribuito:

Luca Bresciano, Stefania Di Giacomo, Alessia Pascarella, Laura Anna Lucia Busca, Roberta Bussolino, Marta Castagnotto, Tommaso Cocchi, Dayana Indira Herr Ferrer, Vittoria Nunziata
(Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino)

Coordinamento nazionale sorveglianza mediante studi di prevalenza

Prof.ssa Carla Maria Zotti
(Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino)

Ente responsabile del progetto

Regione Friuli Venezia Giulia in accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM).

INDICE

Acronimi	v
Introduzione	1
Metodi	3
Disegno dello studio	3
Strumenti di raccolta dati	5
Rappresentazione dei dati	6
Risultati	7
Strutture partecipanti.....	7
Sintesi dei principali risultati	8
Caratteristiche delle strutture partecipanti	10
Caratteristiche della popolazione	10
Infezioni correlate all’assistenza.....	13
Utilizzo di antimicrobici	14
Microrganismi e resistenze	18
Misure per il controllo delle infezioni	20
Pratiche e protocolli scritti.....	20
Igiene delle mani.....	23
Prevenzione e controllo delle infezioni respiratorie.....	24
Strumenti per l’uso appropriato di antimicrobici	25
Discussione dei dati e osservazioni conclusive	28
Bibliografia	30
Appendice A	
Strumenti di raccolta dati.....	31
A1. Scheda di struttura.....	33
A2. Scheda di reparto.....	37
A3. Scheda residente.....	39
Appendice B	
Elenco RSA partecipanti alla sorveglianza HALT4 nelle Regioni/PA in Italia.....	43

ACRONIMI

AMR	<i>AntiMicrobial Resistance</i>
ASL	Azienda Sanitaria Locale
ATC	<i>Anatomical Therapeutic Chemical</i>
AWaRe	<i>Access, Watch, Reserve</i>
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i> statunitensi
CRA	Centro Residenziale per Anziani
ECDC	<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>
ESAC-NH	<i>European Surveillance of Antimicrobial Consumption in Nursing Homes</i>
HALT	<i>Healthcare Associated Infections in Long-Term Care Facilities in Europe</i>
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza
IPC	<i>Infection Prevention and Control</i> (prevenzione e controllo delle infezioni)
IPSE	<i>Improving Patient Safety in Europe</i>
MMG	Medici di Medicina Generale
PA	Provincia Autonoma
PNCAR	Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza
PPS	<i>Point Prevalence Survey</i>
RSA	Residenze sanitarie assistenziali (strutture di assistenza socio-sanitaria extraospedaliera), corrisponde a <i>Long-Term Care Facilities</i> (LTCF)
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome – Coronavirus 2</i>
SHEA	<i>Society for Healthcare Epidemiology of America</i>
UE/EEA	Unione Europea/ <i>European Economic Area</i> (area economica europea)
WHO	<i>World Health Organization</i> (Organizzazione Mondiale della Sanità)

INTRODUZIONE

Nel 2008, il coordinamento della sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e dell'uso di antimicrobici in Europa è stato trasferito allo *European Centre for Disease prevention and Control* (ECDC). È stata così creata la rete di sorveglianza europea delle ICA. Uno studio di fattibilità sulla sorveglianza delle ICA nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA, in inglese *Long-Term Care Facilities*, LTCF) europee era già stato condotto nel 2006, nell'ambito del progetto *Improving Patient Safety in Europe* (IPSE), finanziato dalla Commissione europea (1).

Nel dicembre 2008, l'ECDC ha avviato la sorveglianza delle ICA e dell'uso di antimicrobici nelle RSA nell'ambito del progetto *Healthcare-Associated infections in Long-Term care facilities* (HALT). Il progetto HALT ha integrato le variabili del sotto-progetto *European Surveillance of Antimicrobial Consumption in Nursing Homes* (ESAC-NH) in un protocollo per la sorveglianza tramite indagini di prevalenza puntuale (*Point Prevalence Survey*, PPS) ripetute nelle RSA, fornendo così una metodologia integrata per la valutazione continua della prevalenza delle ICA, dell'uso di antimicrobici e delle pratiche di *Infection Prevention and Control* (IPC) nelle RSA europee.

Da maggio a settembre 2010, la prima PPS nelle RSA europee (progetto HALT, 2010) ha raccolto dati da 722 RSA in 28 Paesi europei (2). Ha mostrato una prevalenza del 2,4% di residenti con almeno una ICA nelle RSA partecipanti; la prevalenza grezza di residenti che hanno ricevuto almeno un agente antimicrobico è stata del 4,3%.

Da aprile a maggio 2013, una seconda PPS nelle RSA europee (progetto HALT2, 2013) ha raccolto dati da 1.181 RSA in 19 Paesi europei (3, 4). Il progetto HALT2 ha evidenziato una prevalenza del 3,4% di residenti con almeno una ICA nelle RSA partecipanti e una prevalenza del 4,4% di residenti con almeno un agente antimicrobico. Il progetto HALT2 comprendeva anche un'indagine di validazione.

I dati relativi a 3.052 RSA sono stati trasmessi all'ECDC da 24 Paesi UE (Unione Europea) e della EEA (*European Economic Area*) nella terza PPS (progetto HALT3, 2016-2017). Il campione finale HALT3 comprendeva 117.138 residenti idonei di 2.232 RSA. La prevalenza grezza di residenti con almeno un'ICA è stata del 3,7%. La maggior parte delle ICA segnalate (n. 3 269/3.858) è stata associata principalmente al ricovero corrente in RSA (84,7%), mentre il 7,5% e l'1,4% sono stati associati rispettivamente a un ospedale o a un'altra RSA. Se si considerano solo le ICA associate alla RSA corrente, la prevalenza grezza dei residenti con almeno un'ICA è scesa al 3,1%; la prevalenza grezza complessiva di residenti con almeno un agente antimicrobico è stata del 4,9%.

Nel settembre 2020 l'ECDC ha firmato il contratto Framework (ECDC/2020/006) con Sciensano (Bruxelles) in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (ASSR) della Regione Emilia-Romagna. Questo bando di gara prevedeva anche l'organizzazione di una quarta PPS sulle ICA e sull'uso di antimicrobici nelle RSA nell'UE/EEA nel 2023. I protocolli e gli strumenti di indagine dei progetti HALT, HALT2 e HALT3 sono stati adattati dal comitato consultivo dell'HALT4.

Gli obiettivi generali della sorveglianza ECDC HALT delle ICA e dell'uso di antimicrobici sono:

- fornire ai Paesi UE/EEA e alle RSA uno strumento standardizzato per seguire l'andamento delle ICA e dell'uso di antimicrobici;
- identificare le priorità per le misure di intervento a livello nazionale e locale e valutarne l'attuazione nei Paesi e nelle RSA dell'UE/EEA;

- stimare e monitorare l’impatto clinico delle ICA e dell’uso di antimicrobici nelle RSA a livello nazionale e di UE/EEA.

Gli obiettivi specifici sono:

- stimare la prevalenza delle ICA e dell’uso di antimicrobici nelle strutture per anziani nell’UE/EEA;
- misurare gli indicatori di struttura e di processo in merito alle attività di IPC nelle RSA.

I dati ottenuti attraverso il progetto HALT sono utili per:

- quantificare la prevalenza delle ICA e dell’uso di antimicrobici nelle RSA, nei singoli Paesi UE/EEA e nell’UE/EEA nel suo complesso;
- identificare le esigenze di intervento, formazione e/o risorse aggiuntive per attività di IPC;
- identificare le priorità di intervento e le necessità di sensibilizzazione a livello nazionale e locale;
- garantire la disponibilità di assistenza sanitaria e la sicurezza dei residenti nelle RSA e, più in generale, della popolazione anziana nell’UE/EEA.

A livello nazionale, la sorveglianza HALT4 rientra tra gli obiettivi del Progetto CCM 2023 – “La tutela della salute nelle strutture residenziali socio-sanitarie: un impegno condiviso per prevenire e controllare le infezioni correlate all’assistenza”.

In particolare, il progetto identifica tra i suoi obiettivi la messa a regime di un sistema puntuale di sorveglianza che possa sia interfacciarsi con quelli esistenti a livello europeo (ECDC HALT), sia essere utilizzato nelle RSA come strumento standard di monitoraggio delle ICA.

METODI

Disegno dello studio

La sorveglianza HALT4 è una PPS delle ICA e dell'uso di antimicrobici sistemici nelle RSA. Per la sorveglianza, è stato applicato il protocollo ECDC HALT4 tradotto e adattato per il contesto nazionale (5).

La partecipazione alla sorveglianza, su base volontaria, era rivolta a tutte le RSA. Le RSA sono strutture deputate all'organizzazione e all'offerta di una vasta gamma di servizi e assistenza, a cui afferiscono persone con capacità funzionale limitata su base giornaliera, vale a dire non in grado di svolgere autonomamente le attività basilari della vita quotidiana, per un periodo di tempo prolungato.

Sono state definite strutture eleggibili per la partecipazione alla PPS quelle che ospitano residenti con le seguenti caratteristiche:

- che necessitano di una supervisione costante (24 ore al giorno);
- che necessitano di assistenza infermieristica altamente qualificata e di assistenza per le attività di vita quotidiana;
- che sono stabili dal punto di vista medico e non necessitano di cure mediche specialistiche (ossia cure fornite da medici specialisti) costanti;
- che non necessitano di ventilazione invasiva.

Sono state escluse dalla rilevazione le seguenti strutture:

- reparti ospedalieri di lungodegenza;
- assistenza alberghiera (residenze senza alcun tipo di assistenza infermieristica);
- centri diurni e strutture semi-residenziali;
- centri che fanno riferimento al domicilio o forme di cura domiciliari;
- case famiglia;
- strutture *protected living*.

La selezione delle strutture a livello nazionale è avvenuta tramite campionamento di convenienza, ovvero le RSA hanno aderito alla sorveglianza in maniera volontaria. Per garantire una distribuzione di RSA uniforme fra le Regioni e le Province Autonome (PPAA) italiane, è stato richiesto a ogni Regione di contribuire con un numero di RSA proporzionato al numero di abitanti. La strutturazione del campione rappresentativo è disponibile nel protocollo nazionale. Oltre a questo limite minimo, ogni Regione poteva partecipare con tutte le RSA che riteneva di coinvolgere.

La Tabella 1 illustra il modello di campionamento previsto dal centro di coordinamento e richiesto alle Regioni per offrire una rappresentatività nazionale che tenesse conto della popolazione residente, del numero di ospiti presenti nelle strutture residenziali e del numero di posti letto a funzione socio-sanitaria; sulla base della richiesta di ECDC è stato previsto di osservare un campione di 48 strutture e 2.778 residenti.

L'ECDC aveva individuato tre possibili periodi di svolgimento della sorveglianza:

- aprile-giugno 2023;
- settembre-novembre 2023;
- aprile-giugno 2024.

Tabella 1. RSA da arruolare in ciascuna Regione per il campione rappresentativo richiesto da ECDC. HALT4 (Italia, 2024)

Regione/PA	Popolazione	Anziani ospiti in strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie	Posti letto in strutture a funzione socio-sanitaria	RSA da arruolare	Residenti previsti
	n. (%)	n. (%)	n. (%)	n.	n.
Piemonte	4.252.279 (7,2)	36.106 (13,5)	41.461 (12,9)	5	312
Valle d'Aosta	123.337 (0,2)	875 (0,3)	1.181 (0,4)	1	8
Liguria	1.507.438 (2,6)	10.284 (3,9)	13.739 (4,3)	2	99
Lombardia	9.965.046 (16,9)	61.929 (23,2)	76.509 (23,9)	9	592
PA Bolzano	539.709 (0,9)	4.007 (1,5)	4.901 (1,5)	1	37
PA Trento	538.223 (0,9)	4.878 (1,8)	5.492 (1,7)	1	41
Veneto	4.854.633 (8,2)	32.938 (12,3)	40.083 (12,5)	5	306
Friuli Venezia Giulia	1.197.295 (2)	9.366 (3,5)	11.392 (3,6)	1	84
Emilia-Romagna	4.431.816 (7,5)	27.429 (10,3)	34.208 (10,7)	4	264
Toscana	3.676.285 (6,2)	14.378 (5,4)	17.409 (5,4)	3	158
Umbria	859.572 (1,5)	3.263 (1,2)	3.953 (1,2)	1	36
Marche	1.489.789 (2,5)	7.857 (2,9)	9.821 (3,1)	1	79
Lazio	5.715.190 (9,7)	13.590 (5,1)	15.095 (4,7)	3	181
Abruzzo	1.273.660 (2,2)	3.377 (1,3)	4.028 (1,3)	1	43
Molise	290.769 (0,5)	1.264 (0,5)	1.414 (0,4)	1	13
Campania	5.590.681 (9,5)	4.867 (1,8)	6.640 (2,1)	2	124
Puglia	3.912.166 (6,6)	9.318 (3,5)	10.712 (3,3)	2	125
Basilicata	539.999 (0,9)	2.338 (0,9)	2.553 (0,8)	1	24
Calabria	1.844.586 (3,1)	3.606 (1,4)	4.159 (1,3)	1	53
Sicilia	4.801.468 (8,1)	10.344 (3,9)	10.832 (3,4)	2	143
Sardegna	1.579.181 (2,7)	4.835 (1,8)	4.798 (1,5)	1	55
Italia	58.983.122	266.848	320.380	48	2.778

Fonte: ISTAT, Le strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie, novembre 2023

In Italia la raccolta dati è stata effettuata per ECDC nel mese di giugno 2024 e completata sul campione nazionale nel periodo giugno-luglio 2024.

La rilevazione dei dati è stata condotta in una singola giornata includendo tutti i residenti a tempo pieno da almeno 24 ore che erano presenti in struttura alle 8 del mattino e non dimessi al momento dell'indagine.

I dati sono stati raccolti da personale interno alla struttura (medico designato, medico/infermiere addetto agli interventi di prevenzione e controllo, coordinatore infermieristico, ecc.) oppure da personale interno supportato da un addetto esterno, precedentemente formato sul protocollo e sugli strumenti di rilevazione. Il materiale messo a punto per il corso di formazione è disponibile sul sito web: <https://dsspunito.wixsite.com/sorveglianze/halt-4>.

Strumenti di raccolta dati

Sono stati forniti tre questionari per la raccolta dei dati (Appendice A):

– *Scheda di struttura*

Raccoglie i dati relativi a ciascuna RSA partecipante, con diverse domande raggruppate in cinque sezioni:

- A. Informazioni generali;
- B. Dati del denominatore;
- C. Assistenza medica e coordinamento;
- D. Pratiche di IPC (*Infection Prevention and Control*);
- E. Gestione degli antibiotici.

– *Scheda reparto*

È un modulo sviluppato per supportare il personale addetto alla raccolta dei dati del denominatore per la scheda di struttura. I rilevatori dovevano raccogliere informazioni su ogni residente a tempo pieno della struttura, presente nel reparto alle ore 8:00 e non dimesso al momento della sorveglianza.

– *Scheda residente*

È composta da tre sezioni:

- “Dati del residente”;
- “Parte A: Uso di antimicrobici”;
- “Parte B: Infezioni correlate all’assistenza”; questa scheda doveva essere completata per ciascun residente con le seguenti caratteristiche:
 - Che assume almeno un antimicrobico per via sistemica il giorno della PPS

E/O

- Che presenta almeno una ICA attiva il giorno della PPS.

Per la definizione di infezione sono stati utilizzati algoritmi decisionali basati su criteri clinici, ossia sulle definizioni dei casi americani secondo CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) e SHEA (*Society for Healthcare Epidemiology of America*), che a loro volta si basano sui criteri McGeer, per la sorveglianza delle ICA nelle strutture per anziani (6, 7).

Sono stati inclusi nella sorveglianza i seguenti antimicrobici con via di somministrazione orale, endovenosa, intramuscolare, sottocutanea, inalatoria o rettale:

- Antibatterici per uso sistemico, antimicotici per infezioni sistemiche e antimicotici per infezioni cutanee;
- Antibiotici utilizzati come antinfettivi intestinali;
- Antiprotozoari;
- Antimicobatterici per il trattamento delle infezioni da micobatteri, compresa la tubercolosi, o per il trattamento di riserva delle infezioni da batteri multiresistenti;
- Antivirali per le infezioni da COVID-19.

Sono stati esclusi i seguenti agenti antimicrobici:

- Agenti antivirali per uso sistemico diversi da quelli per COVID-19;
- Agenti antimicrobici per uso topico;
- Agenti antisettici.

Sono state incluse solo le infezioni che rispondono alla definizione di ICA in fase attiva. Una ICA è considerata attiva quando:

- I segni e sintomi dell'infezione sono presenti alla data dell'indagine e sono nuovi o acutamente peggiorati

O

- I segni e sintomi dell'infezione erano presenti nei 14 giorni precedenti alla PPS, erano nuovi o acutamente peggiorati e il residente è ancora in trattamento per tale infezione alla data della rilevazione

E

- L'insorgenza dei sintomi si è verificata da più di 48 ore (cioè dal 3° giorno in poi) dopo il (ri)ricovero del residente nella RSA attuale

O

- Al residente è stata diagnosticata l'infezione da COVID-19, sulla base della sola conferma di un test di laboratorio documentato, e l'insorgenza dei sintomi si è verificata più di 48 ore (cioè dal 3° giorno in poi) dopo che il residente è stato (ri)ammesso nella RSA attuale o, in caso di presentazione asintomatica, il primo test positivo è stato registrato entro i 14 giorni precedenti la PPS.

Sono state escluse le seguenti infezioni:

- Infezioni della pelle o di una ferita chirurgica che si verificano entro 30 giorni dall'intervento senza impianto protesico o entro 90 giorni dall'intervento con impianto protesico poiché considerate Infezioni del Sito Chirurgico (ISC) e in quanto tali associate all'ospedale;
- Infezioni da *Clostridium difficile* se l'insorgenza dei segni e/o sintomi si è verificata entro 28 giorni da un soggiorno in un'altra struttura sanitaria (es. un ospedale o un'altra RSA) poiché considerate acquisite in un'altra struttura sanitaria.

Rappresentazione dei dati

Sono state descritte le principali caratteristiche e informazioni con media, mediana e range interquartile per le variabili continue.

Lettura del grafico a scatola (*box plot*) e baffi: Il grafico rappresenta la distribuzione in percentili (5°, 50° e 95°) della prevalenza di una determinata caratteristica dei residenti delle strutture. Ogni percentile rappresenta il valore sotto il quale è presente una data proporzione del totale dei residenti (es. il quinto percentile è il valore sotto al quale sono presenti il 5% dei residenti, cioè è il valore per cui è definita una percentuale del 5% di avere osservazioni di valore minore).

Le variabili categoriche sono state descritte utilizzando numerosità e percentuale.

RISULTATI

Strutture partecipanti

La Tabella 2 illustra il numero di strutture previste dal protocollo e il numero effettivamente incluso nel campione richiesto da ECDC, compensando anche la mancata partecipazione di alcune Regioni.

Tabella 2. Strutture previste (n.) dal protocollo e numero di strutture incluse nel campione ECDC. HALT4 (Italia, 2024)

Regione/PA	Numero atteso da protocollo	Numero incluso in campione ECDC
Valle d'Aosta	1	1
Piemonte	5	8
Liguria	2	4
Lombardia	9	9
Veneto	5	5
PA Bolzano	1	1
PA Trento	1	1
Friuli Venezia Giulia	1	1
Emilia-Romagna	4	4
Toscana	3	3
Umbria	1	1
Marche	1	1
Lazio	3	0
Abruzzo	1	1
Molise	1	1
Campania	2	0
Puglia	2	2
Calabria	1	0
Basilicata	1	1
Sicilia	2	5
Sardegna	1	1
Totale RSA	48	50
Totale Residenti	2.778	3.543

Le Regioni/Province Autonome (PA) italiane hanno partecipato con il campione richiesto da ECDC e con un ulteriore numero di strutture a loro scelta. La Figura 1 illustra la partecipazione complessiva per Regione/PA. L'attività di sorveglianza ha incluso 470 strutture da 18 Regioni/PA italiane.

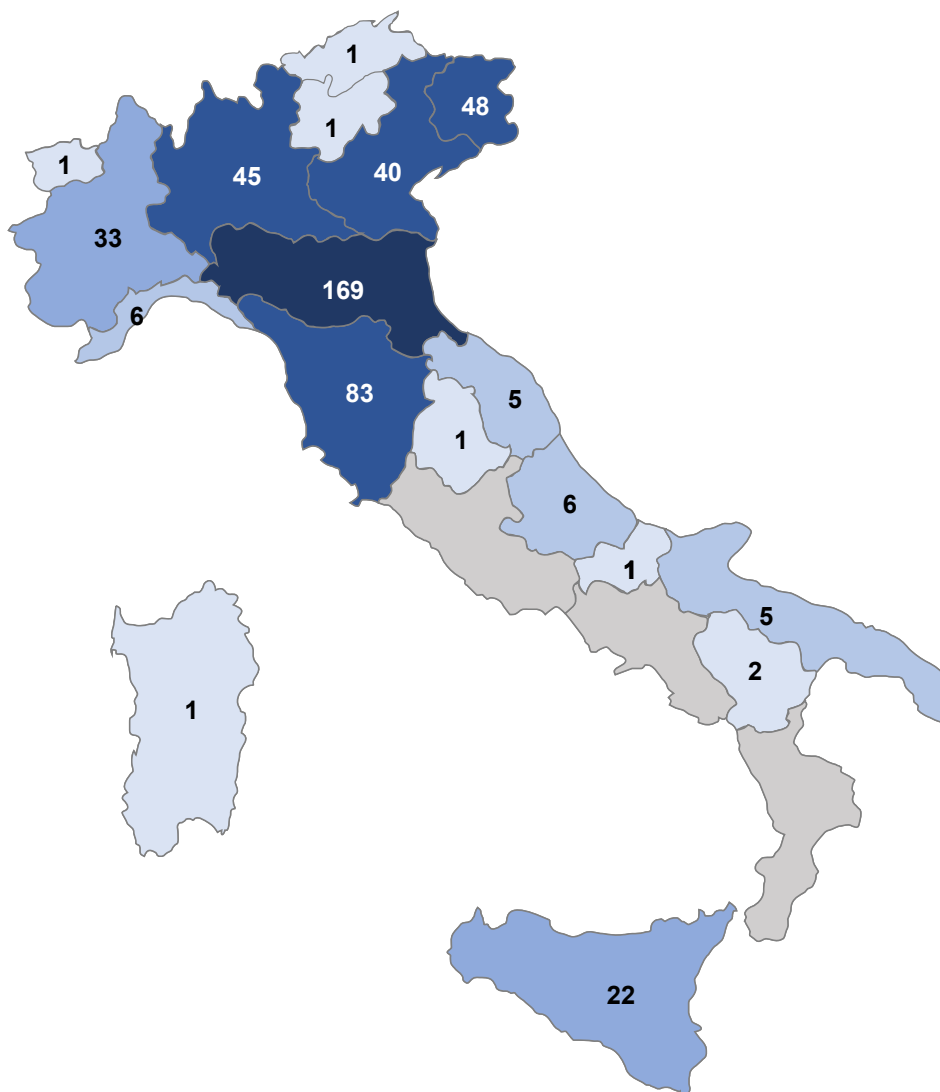


Figura 1. Numero di RSA partecipanti suddivise per Regione/PA. HALT4 (Italia, 2024)

Sintesi dei principali risultati

La Tabella 3 riassume i principali risultati riferiti al campione ECDC e al campione complessivo.

La prevalenza di infezione è risultata del 2,9% nel campione ECDC, con un valore leggermente superiore rispetto al campione nazionale (2,6%), senza raggiungere differenza statisticamente significativa ($p = 0,1617$). La prevalenza di utilizzo di antimicrobici, pari al 3,8% nel campione ECDC, risulta più alta rispetto al campione nazionale (2,9%), con una differenza statisticamente significativa ($p = 0,002$).

I dati relativi al campione richiesto da ECDC sono stati inviati a ECDC per la costituzione del database europeo.

L'elaborazione e l'analisi dei dati relativi al campione ECDC sarà illustrata dal report europeo, mentre questo report descrive e analizza l'intero campione nazionale incluso in HALT4.

Tabella 3. Confronto fra campione ECDC HALT4 e campione nazionale complessivo HALT4. HALT4 (Italia, 2024)

		Campione ECDC HALT4 2024	Campione nazionale HALT4 2024
Strutture RSA partecipanti		50	470
Residenti eleggibili		3657	31670
Prevalenza infezione		2,9%	2,6%
Sito di infezione	Tratto urinario	43,8%	37,8%
	Tratto respiratorio	37,7%	33,3%
	Cute/ferita	8,5%	13,7%
	Gastrointestinali	4,6%	3,2%
	Occhi, orecchio, naso, bocca	0,8%	4,1%
Prevalenza uso di antimicrobici		3,8%	2,9%
Profilassi		9,7%	11,9%
Terapia		90,3%	88,1%

Nel corso dell'elaborazione si è ritenuto opportuno citare i dati della sorveglianza HALT3 e talvolta presentare dei confronti; è stata quindi inserita la Tabella 4 per sintetizzare i principali risultati delle due sorveglianze HALT3 e HALT4.

Tabella 4. Confronto dei risultati relativi al campione nazionale delle sorveglianze HALT3 (Italia, 2016-2017) e HALT4 (Italia, 2024)

		Campione nazionale HALT3 2016-2017	Campione nazionale HALT4 2024
Strutture RSA partecipanti		418	470
Prevalenza infezione		3,9%	2,6%
Sito di infezione	Tratto urinario	26%	37,8%
	Tratto respiratorio	36,6%	33,3%
	Cute/ferita	15,7%	13,7%
	Gastrointestinali	7,7%	3,2%
	Occhi, orecchio, naso, bocca	5,2%	4,1%
Prevalenza uso di antimicrobici		4,2%	2,9%
Profilassi		12,3%	11,9%
Terapia		87,7%	88,1%

Caratteristiche delle strutture partecipanti

La dimensione media delle strutture era di 71 posti letto (min 8 – max 385). Il tasso di occupazione medio è risultato del 94,4%.

L'assistenza medica era fornita da un medico interno alla struttura nel 34,5% delle strutture, dal medico di medicina generale del singolo ospite nel 35,4%, sia dal medico di struttura sia dal medico dell'ospite nel rimanente 30,1% delle strutture.

Le attività sanitarie erano coordinate nel 57,2% delle strutture da personale medico interno e/o esterno alla struttura, mentre nel 41,8% delle strutture non era presente coordinamento delle attività mediche.

Le strutture partecipanti sono state suddivise nelle categorie illustrate nella Tabella 5.

Tabella 5. Categorie e descrizione delle tipologie di RSA incluse nella sorveglianza. HALT4 (Italia, 2024)

Categorie	Descrizione
RSA generali	In queste strutture i residenti necessitano di assistenza medica e/o infermieristica specializzata e di supervisione 24 ore su 24. Queste strutture forniscono assistenza principalmente ad adulti anziani con gravi malattie o lesioni.
RSA residenziali	In queste strutture i residenti non sono in grado di vivere in modo indipendente e hanno bisogno di supervisione e assistenza per le attività della vita quotidiana (ADL). Di solito queste strutture includono l'assistenza personale, la pulizia della residenza e tre pasti al giorno.
RSA specializzate	Queste strutture sono specializzate in un tipo specifico di assistenza: disabilità fisica, disabilità mentale, patologie psichiatriche, terapie riabilitative, hospice.
RSA miste	Queste RSA forniscono diversi tipi di assistenza nella stessa struttura (un mix dei tipi di RSA sopra citati).
Altre RSA	Altre strutture che non sono classificabili nelle tipologie di RSA sopra menzionate.

ADL: *Activities of Daily Living*

Delle 470 strutture totali, il 40% erano RSA residenziali, il 45% RSA miste, l'11% RSA generali, il 3% RSA specializzate, e l'1% Altre RSA.

Caratteristiche della popolazione

Sono stati inclusi nella sorveglianza solo residenti che rispondevano ai criteri di eleggibilità (residenti eleggibili):

- Residenti a tempo pieno (24 ore su 24) nella RSA

E

- Residenti presenti alle ore 8:00 AM e non dimessi al momento della rilevazione.

Sono stati esclusi i residenti che rispondono ad almeno una delle seguenti caratteristiche:

- Residenti non a tempo pieno nella RSA (es. residenti di assistenza diurna);
- Residenti a tempo pieno nella RSA, ma non presenti alle ore 8:00 del giorno della PPS (es. residenti assenti per visita all'esterno o per trasferimento in ospedale);
- Residenti ricoverati in ospedale il giorno della PPS con permanenza di almeno una notte.

Nel giorno della rilevazione sono risultati eleggibili 31.670 residenti e pertanto inclusi nella sorveglianza.

Le Figure 2a e 3a mostrano il carico assistenziale e i fattori di rischio nella sorveglianza HALT4. La mediana (50° percentile), rappresentata da un quadrato arancione, è stata calcolata a partire dalle frequenze di residenti per ogni struttura partecipante, con i diversi determinanti di carico assistenziale (Figura 2a) e fattori di rischio (Figura 3a).

Le Figure 2b e 3b confrontano il carico assistenziale e i fattori di rischio nelle due sorveglianze HALT3 e HALT4

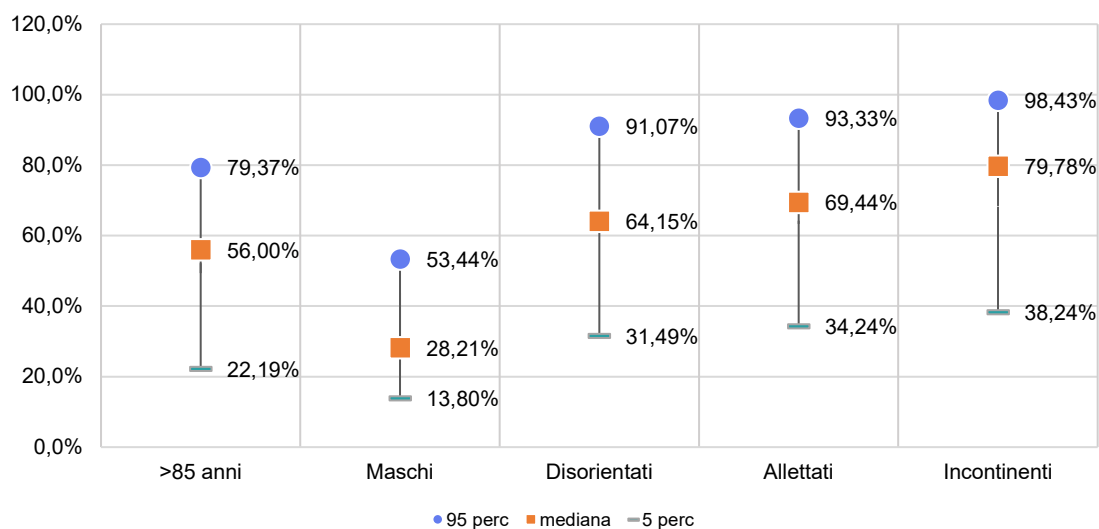


Figura 2a. Residenti RSA: carico assistenziale. HALT4 (Italia, 2024)

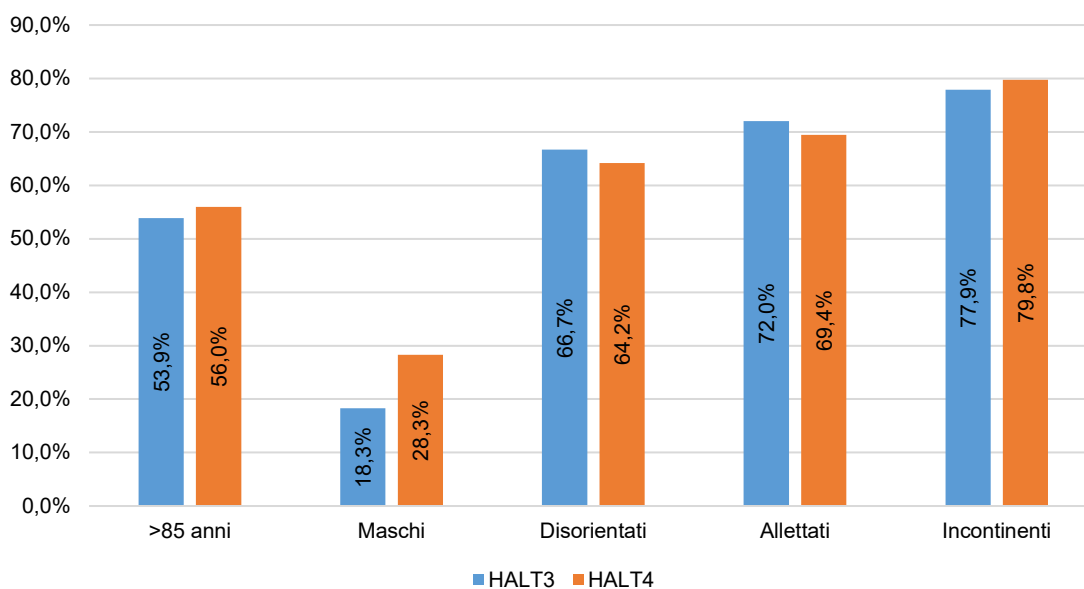


Figura 2b. Residenti RSA: carico assistenziale a confronto. HALT3 (Italia, 2016-2017) e HALT4 (Italia, 2024)

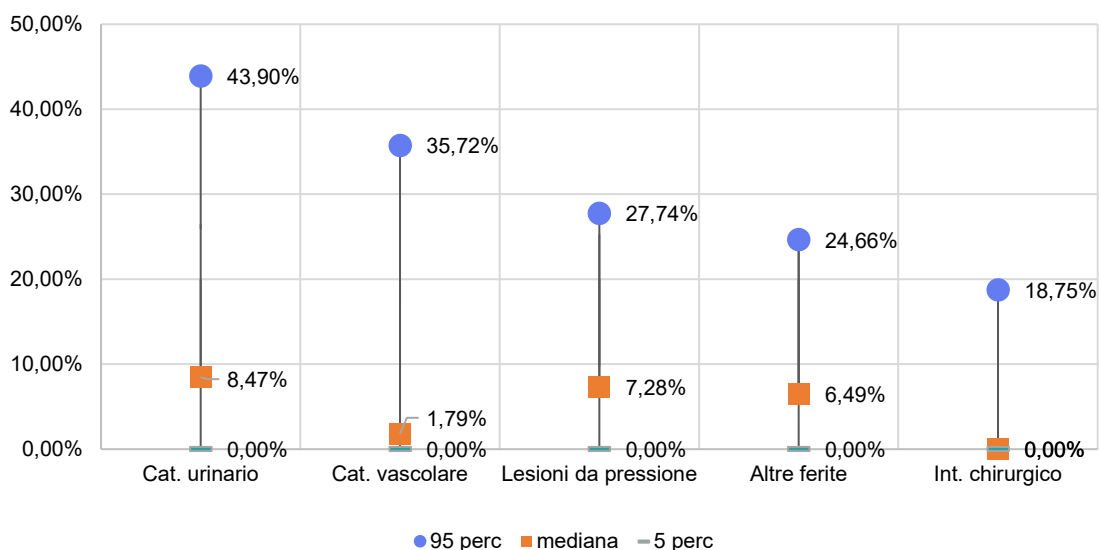


Figura 3a. Residenti RSA: fattori di rischio. HALT4 (Italia, 2024)

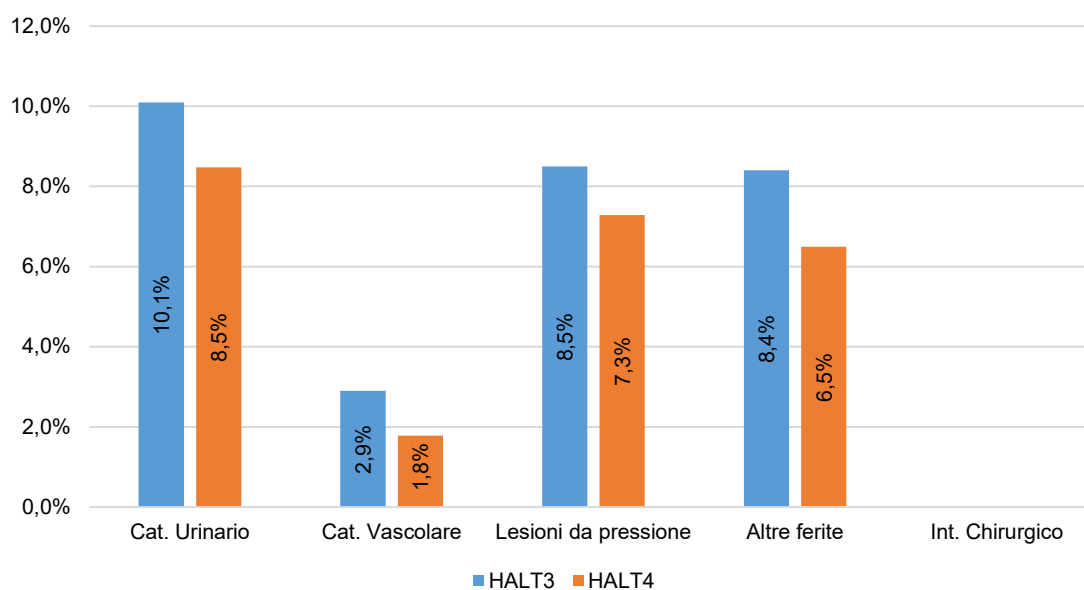


Figura 3b. Residenti RSA: fattori di rischio a confronto HALT3 (Italia, 2016-2017) e HALT4 (Italia, 2024)

Relativamente al carico assistenziale: la mediana dei residenti con età superiore a 85 anni era pari al 56,0%; la mediana dei residenti di sesso maschile era il 28,3%; la mediana dei residenti che presentava disorientamento nel tempo e/o nello spazio era 64,2%; la mediana dei residenti allettati o non autonomi nella deambulazione era il 69,4% e per i residenti con incontinenza fecale e/o urinaria il 79,8%.

Circa i fattori di rischio per ICA:

- la mediana dei residenti con catetere urinario era 8,5%;
- la mediana dei residenti con catetere vascolare era 1,8%;
- la mediana dei residenti con lesioni da pressione era 7,3% mentre era 6,5% per gli altri tipi di lesione cutanea;
- sono pochi i residenti che avevano subito un intervento chirurgico nei 30 giorni precedenti (mediana 0%) ma nel 95% delle strutture questi rappresentavano il 18,8% di tutti i residenti eleggibili.

La copertura vaccinale mediana per SARS-CoV-2 nei residenti delle strutture è risultata del 95% e quella per la vaccinazione antinfluenzale del 91%.

Infezioni correlate all'assistenza

La prevalenza delle infezioni e dell'utilizzo degli antimicrobici calcolate e riportate nel presente report sono prevalenze "grezze", calcolate sommando tutte le infezioni e utilizzando come denominatore la popolazione dei residenti eleggibili. È stata scelta questa modalità di calcolo per rendere i dati della sorveglianza HALT4 confrontabili con i dati degli studi precedenti.

Il giorno della rilevazione il 2,6% dei residenti presentavano almeno una ICA, la mediana di prevalenza di residente con almeno una ICA era pari all'1,7%.

Sono state registrate in tutto 874 ICA; il 2,5% dei residenti presentava più di una infezione.

La Figura 4 mostra i siti di infezione più frequentemente coinvolti nelle ICA. Le infezioni del tratto urinario erano le più frequenti (37,8% del totale). La prevalenza è pari a 1/100 residenti. Il 53,3% è stato confermato da urinocoltura positiva.

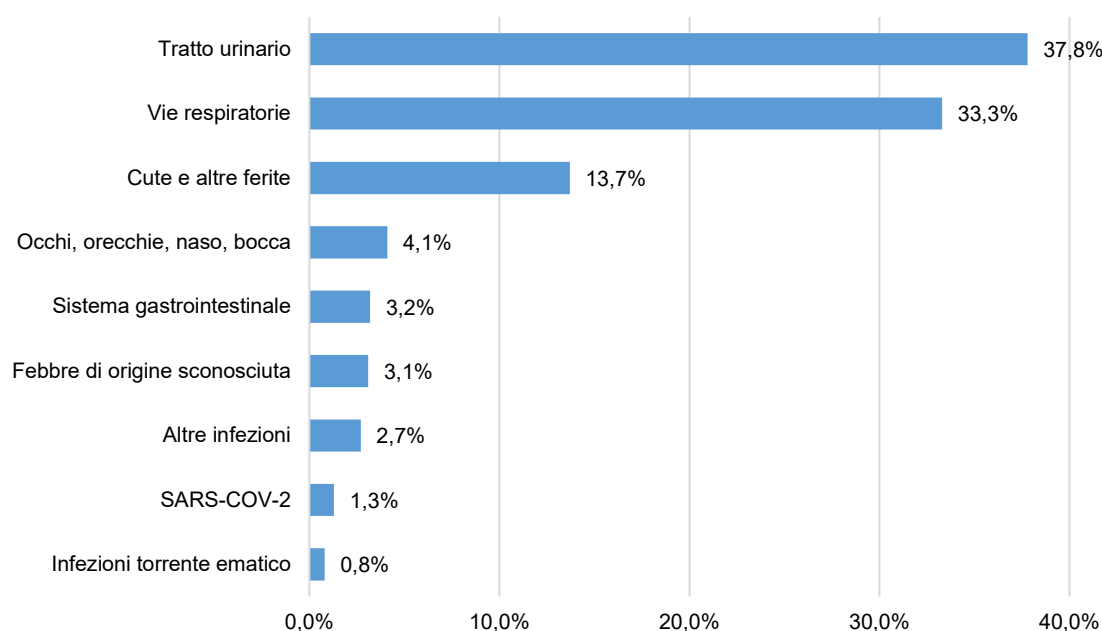


Figura 4. Siti di infezione coinvolti nelle ICA. HALT4 (Italia, 2024)

Le vie respiratorie rappresentavano il secondo sito di infezione (33,3%) con una prevalenza di 0,9% dei residenti. Le infezioni delle basse vie respiratorie (63,6%) sono state le più rappresentate, seguite da polmoniti (22,7%), raffreddore o faringite (8,2%) e influenza (5,5%).

Le infezioni della cute rappresentavano il terzo sito d'infezione: 13,7% del totale. L'84% di queste era un'infezione dei tessuti molli o ferita. La prevalenza è pari a 0,3%.

Tra le infezioni di occhi, orecchie, naso e bocca (4,1% del totale), si osservano soprattutto infezioni della bocca (54,3%), 11 congiuntiviti (31,4%) e 5 casi di infezione auricolare (14,3%).

Le infezioni gastrointestinali sono state il 3,2% di tutte le infezioni. La prevalenza è pari a 0,1%. Si registrano 6 casi di *C. difficile* (21,4% delle infezioni gastrointestinali).

Febbri di origine sconosciuta sono state riportate nel 3,1% dei casi. La prevalenza è inferiore a 0,1%.

Nel 2,7% dei casi sono state riportate nell'area "altre infezioni" situazioni non ascrivibili alle definizioni previste (es. ascesso dentale).

Le infezioni da SARS-CoV-2 confermate erano l'1,3%, delle quali lo 0,3% forme asintomatiche, l'1% leggere/moderate e nessuna severa.

Le infezioni del torrente ematico sono risultate lo 0,8%.

Utilizzo di antimicrobici

Durante la rilevazione, 915 residenti erano in trattamento con almeno un antimicrobico, determinando una prevalenza pari al 2,9% dei residenti eleggibili. La mediana della prevalenza è risultata 2,3%.

Nella Figura 5 si possono osservare le distribuzioni delle prevalenze di ICA ed uso di antimicrobici calcolate per ogni struttura partecipante, rappresentate mediante *box plot*. La linea orizzontale all'interno dei box corrisponde alla mediana; il box contiene il 50% delle prevalenze delle strutture ed è delimitato, in alto e in basso, dal 25° e dal 75° percentile.

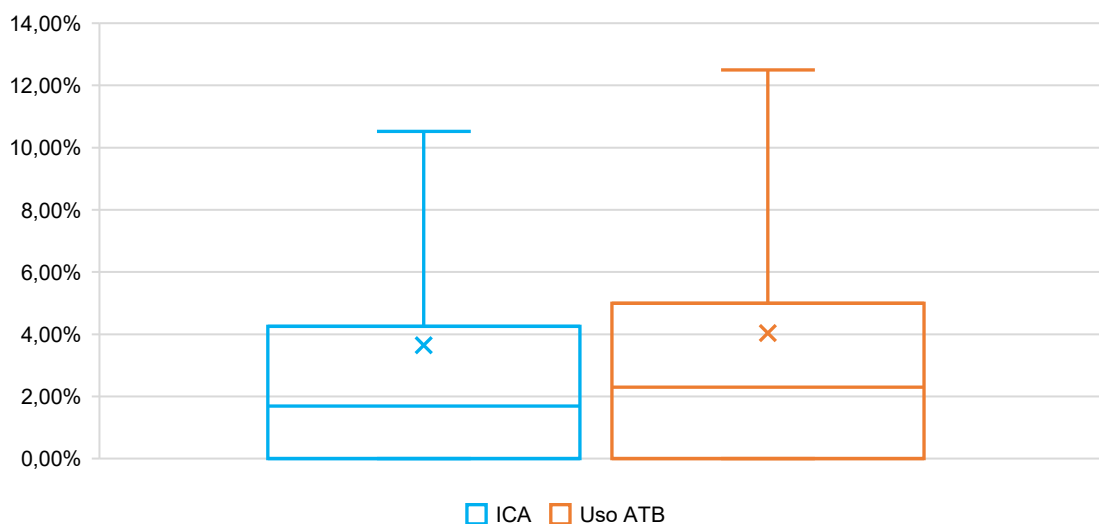
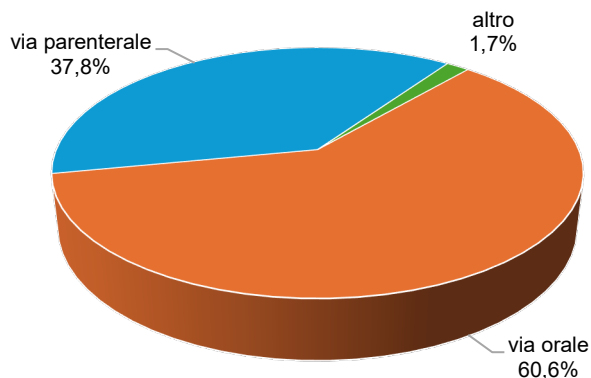


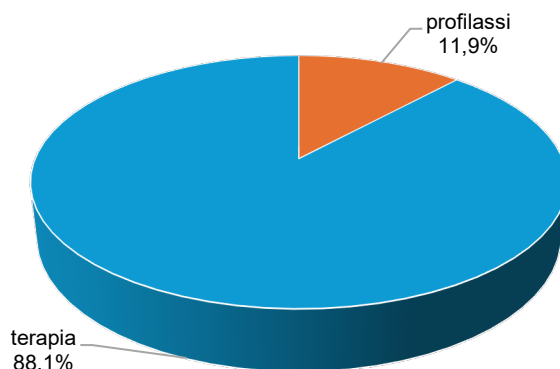
Figura 5. *Box plot* della prevalenza delle ICA e dell'uso di antimicrobici. La "x" in figura indica la media. HALT4 (Italia, 2024)

Sono stati prescritti in totale 959 antimicrobici, pari a 3 trattamenti ogni 100 residenti. L'86,3% dei trattamenti è stato prescritto in struttura, il 12,2% in ospedale. Il 60,6% dei trattamenti era somministrato per via orale, il 37,8% per via parenterale (Figura 6).



**Figura 6. Via di somministrazione degli antimicrobici (%).
HALT4 (Italia, 2024)**

Dei 959 antimicrobici prescritti, 845 erano indicati a scopo terapeutico (88,1% di tutti i trattamenti), 114 erano indicati per profilassi (11,9% dei trattamenti totali) (Figura 7).



**Figura 7. Indicazione all'uso di antimicrobici (%).
HALT4 (Italia, 2024)**

Le indicazioni più frequenti per l'utilizzo di antimicrobici riguardano il tratto respiratorio (37,3%), il tratto urinario (34,2%) e cute e altre ferite (10,9%) (Figura 8).

Le classi di antibiotici più frequentemente registrate sono le penicilline (classe ATC J01C), 26,3%, le cefalosporine (classe ATC J01DB, DC, DE), 24,6%, e i fluorochinoloni (classe ATC J01M), 10,5% (Figura 9).

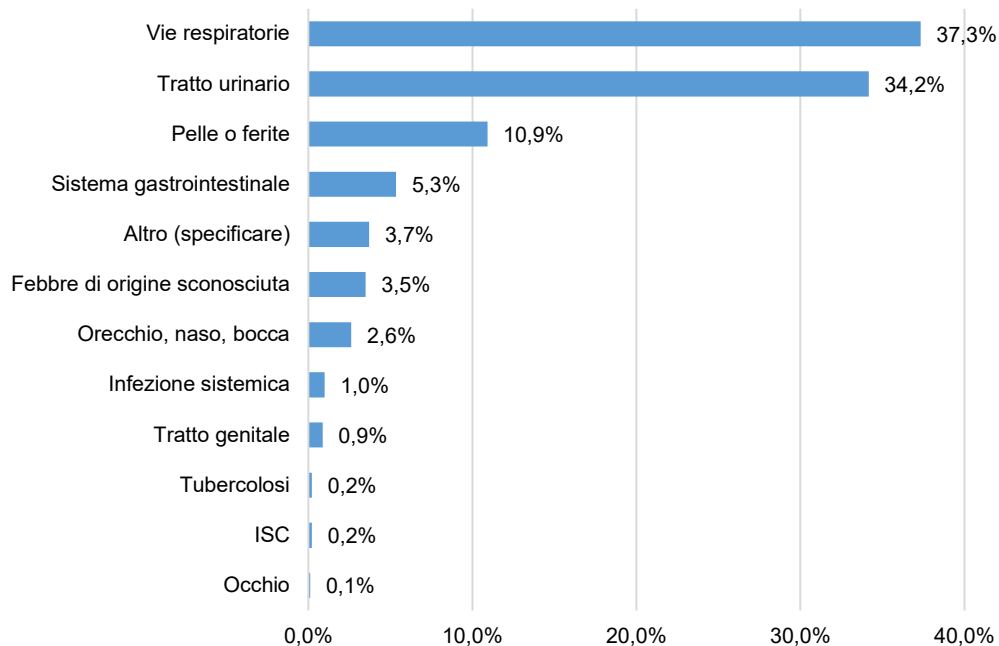


Figura 8. Indicazioni (%) per il trattamento antimicrobico. HALT4 (Italia, 2024)

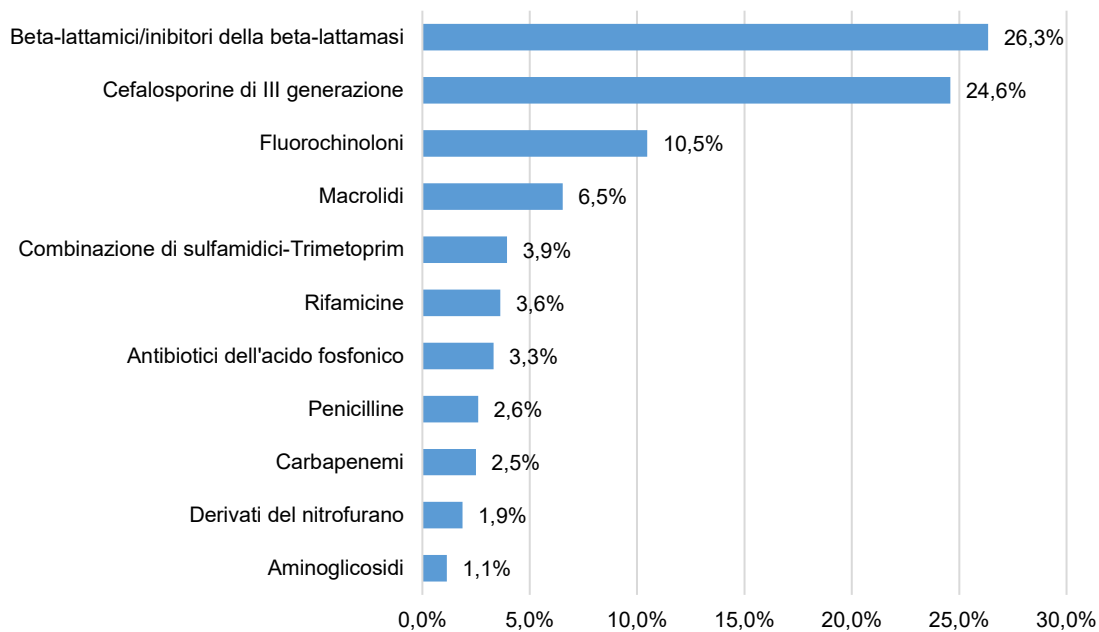


Figura 9. Classi di antibiotici utilizzate (%). (HALT4, Italia, 2024)

La categorizzazione AWaRe (*Access, Watch, Reserve*) della WHO (*World Health Organization*) suddivide gli agenti antibiotici in tre classi:

- *Access*: antibiotici che hanno uno spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza in termini di reazioni avverse, da usare preferibilmente nella maggior parte delle infezioni più frequenti quali ad esempio le infezioni delle vie aeree superiori;
- *Watch*: antibiotici a spettro d'azione più ampio, raccomandati come opzioni di prima scelta solo per particolari condizioni cliniche;
- *Reserve*: antibiotici da riservare al trattamento delle infezioni da germi multiresistenti.

Secondo la classificazione AWaRe, il 33% circa degli antibiotici registrati apparteneva alla categoria *Access*, il 65% circa a quella *Watch* e il 2% a quella *Reserve* (Figura 10); la resistenza era presente nel 38,6% degli isolati (Figura 11).

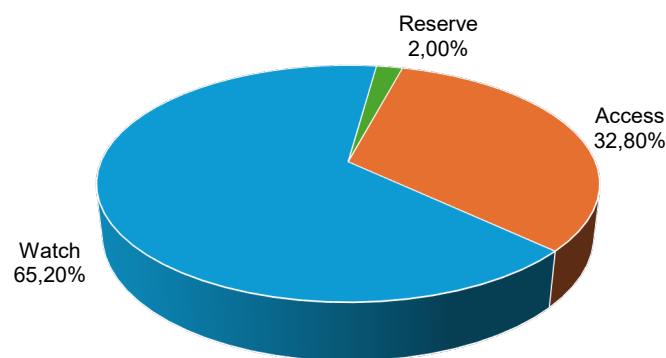


Figura 10. Categorizzazione (%) degli antibiotici registrati secondo AWaRe. HALT4 (Italia, 2024)

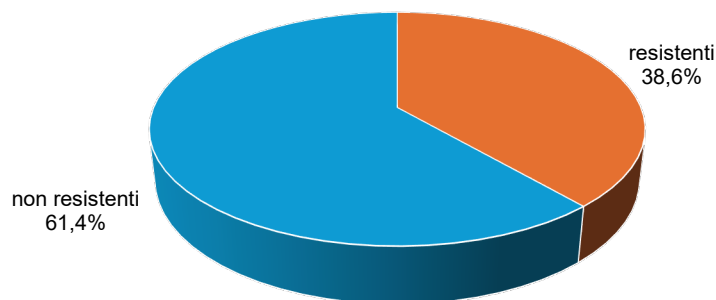


Figura 11. Microrganismi isolati (%) suddivisi in resistenti e non resistenti. HALT4 (Italia, 2024)

Microrganismi e resistenze

Durante la sorveglianza, per le 874 infezioni totali registrate, sono stati richiesti 282 esami microbiologici (31,2% delle ICA) di cui 260 sono risultati positivi (92,2%).

Gli esami microbiologici richiesti hanno portato all'identificazione di 342 microrganismi, di 37 tipologie diverse. Nella Tabella 6, sono riportate le dieci specie di microrganismi più frequentemente identificate.

Tabella 6. Principali microrganismi identificati. HALT4 (Italia, 2024)

Nome microrganismo	Codice microrganismo	n (% sul totale)
<i>Escherichia coli</i>	ESCCOL	82 (24,0%)
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KLEPNE	52 (15,2%)
<i>Proteus mirabilis</i>	PRTMIR	41 (12,0%)
<i>Enterococcus faecalis</i>	ENCFAE	33 (9,6%)
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	PSEAER	27 (7,9%)
<i>Providencia species</i>	PRVSPP	16 (4,7%)
<i>Staphylococcus aureus</i>	STAAUR	11 (3,2%)
<i>Morganella species</i>	MOGSPP	9 (2,6%)
SARS-Coronavirus-2	VIRCOV	8 (2,3%)
<i>Clostridioides difficile</i>	CLODIF	7 (2,0%)

La sorveglianza prevedeva la rilevazione della suscettibilità agli antimicrobici per determinate combinazioni di molecole e patogeni; dei 342 microrganismi isolati, 286 rientravano in tale richiesta e di essi 132 (46,2% degli isolati testati, 38,6% del totale dei microrganismi isolati) sono risultati resistenti ad almeno una classe di antibiotici investigata.

Nella Tabella 7 sono riportati i livelli di resistenza per le combinazioni di molecole e patogeni previste da protocollo.

Hanno mostrato resistenza all'oxacillina 3 *Staphylococcus aureus* su 11. Hanno mostrato resistenza ai glicopeptidi 8 microrganismi appartenenti a *Enterococcus* spp. su 44. Sono stati isolati 198 microrganismi appartenenti all'ordine degli *Enterobacterales*. Tra questi, 84 hanno mostrato resistenza alle cefalosporine di III generazione e 34 ai carbapenemi. Nello specifico, erano resistenti a:

- Cefalosporine di III generazione:
 - 31 *Escherichia coli* su 78,
 - 25 *Klebsiella* spp. su 55,
 - 4 *Enterobacter* spp. su 6,
 - 17 *Proteus* spp. su 42,
 - 1 *Serratia* spp. su 3 e
 - 6 *Morganella* spp. su 9.
- Carbapenemi:
 - 12 *Escherichia coli* su 78,
 - 16 *Klebsiella* spp. su 55,
 - 1 *Enterobacter* spp. su 6,
 - 4 *Proteus* spp. su 42
 - 1 *Morganella* spp. su 9.

Hanno mostrato resistenza ai carbapenemi 2 *Pseudomonas aeruginosa* su 27 e 1 *Acinetobacter baumannii* su 6.

Tabella 7. Sensibilità agli antimicrobici dei microrganismi isolati. HALT4 (Italia, 2024)

Microrganismo isolato	Totale isolati	Antimicrobico	Sensibilità agli antimicrobici				Resistenza sul totale degli isolati (%)
			S	I	R	U	
<i>Staphylococcus aureus</i> (STAAUR)	11	Oxacillina	6	-	3	1	27,3
		Glicopeptidi	9	0	0	2	0
<i>Enterococcus</i> spp. (ENC)	44	Glicopeptidi	18	1	8	16	18,2
Enterobacterales							
<i>Escherichia coli</i> (ESCCOL)	78	Cefalosporine III	36	4	31	8	39,7
		Carbapenemi	56	2	12	9	15,4
<i>Klebsiella</i> spp. (KLE)	55	Cefalosporine III	16	5	25	9	45,5
		Carbapenemi	29	4	16	7	29,1
<i>Enterobacter</i> spp. (ENB)	6	Cefalosporine III	1	0	4	2	66,7
		Carbapenemi	3	0	1	3	16,7
<i>Proteus</i> spp. (PRT)	42	Cefalosporine III	22	1	17	2	40,5
		Carbapenemi	26	3	4	8	9,5
<i>Citrobacter</i> spp. (CIT)	5	Cefalosporine III	5	0	0	0	0
		Carbapenemi	4	0	0	1	0
<i>Serratia</i> spp. (SER)	3	Cefalosporine III	2	0	1	0	33,3
		Carbapenemi	3	0	0	0	0
<i>Morganella</i> spp. (MOGSPP)	9	Cefalosporine III	2	1	6	0	66,7
		Carbapenemi	6	1	1	1	11,1
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (PSEAER)	27	Carbapenemi	17	5	2	3	7,4
<i>Acinetobacter baumannii</i> (ACIBAU)	6	Carbapenemi	1	2	1	0	16,7

S: Suscettibile, dosaggio standard; I: Suscettibile, esposizione aumentata; R: Resistente; U: Sconosciuto

MISURE PER IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI

Nel 59,6% delle strutture era presente una persona formata sul controllo/prevenzione delle infezioni: in 28 strutture (10,0% del totale) questo incarico era svolto da un medico, in 152 da un infermiere (54,3%), in 95 strutture (33,9%) da entrambi (Tabella 8).

Nell'ambito del controllo delle infezioni si sottolinea che in 139 strutture (29,7% del totale) è stata indicata la presenza di una commissione di controllo delle infezioni, interna o esterna alla struttura stessa. L'89,7% delle strutture ha dichiarato inoltre di poter chiedere assistenza formale a un gruppo esterno addetto al controllo infezioni (Tabella 9).

Nel protocollo erano enunciate numerose e differenti pratiche di controllo delle infezioni; per ognuna di esse la Tabella 9 riporta la frequenza percentuale di strutture nelle quali erano in uso, stratificata per ciascuna tipologia di struttura.

Pratiche e protocolli scritti

I protocolli e le linee guida si sono dimostrati molto diffusi nelle strutture partecipanti; il 98,5% delle strutture ha indicato il possesso di un protocollo scritto per l'igiene delle mani, il 96,4% per la gestione dei cateteri urinari e il 90,0% per la gestione dei cateteri venosi.

Le percentuali scendono all'89,1% per quanto riguarda la gestione della nutrizione enterale e all'82,0% quando si tratta di protocolli scritti per la gestione di MRSA e altri patogeni multiresistenti (Tabella 9).

Infine, il 44,7% delle strutture ha segnalato la presenza di un programma di sorveglianza delle ICA.

Nell'ambito del controllo delle infezioni si sottolinea inoltre che in 139 strutture (29,7% del totale) è stata indicata la presenza di una commissione di controllo delle infezioni, interna o esterna alla struttura stessa.

Nella Figura 12, si può osservare che il numero delle strutture che hanno indicato la presenza di protocolli scritti è risultato sostanzialmente invariato rispetto alla precedente sorveglianza HALT3, ad eccezione dell'utilizzo di protocolli scritti per la gestione di cateteri venosi che registra un lieve decremento.

Inoltre, rispetto ad HALT3, si rileva l'utilizzo di protocolli specifici per la gestione di focolai gastrointestinali e focolai respiratori, rispettivamente nel 70,3% e 71,5% delle strutture.

Tabella 8. Risorse disponibili e pratiche di IPC (n. e %) stratificate per tipologia di RSA. HALT4 (Italia, 2024)

Tipologia	n.	Pratiche di IPC												
		Formazione personale infermieristico ¹	Formazione personale medico ²	Sviluppo di protocolli di assistenza ³	Disponibilità sistema di alert ⁴	Presenza di responsabile epidemie ⁵	Feedback risultati sorveglianza ⁶	Disponibilità supervisione di IPC ⁷	Presenza di misure di isolamento ⁸	Offerta vaccinazione antinfluenzale ⁹	Offerta vaccinazione COVID-19 ¹⁰	Organizzazione processo di igiene delle mani ¹¹	Organizzazione processo di sorveglianza ¹²	Nessuna delle precedenti ¹³
Generale	50	31	21	24	22	17	19	22	44	39	36	29	19	1
		62,0%	42,0%	48,0%	44,0%	34,0%	38,0%	44,0%	88,0%	78,0%	72,0%	58,0%	38,0%	2,0%
Residenziale	188	112	61	119	107	103	58	78	162	170	169	102	65	3
		59,6%	32,4%	63,3%	56,9%	54,8%	30,9%	41,5%	86,2%	90,4%	89,9%	54,3%	34,6%	1,6%
Specializzata	14	10	4	10	11	8	7	7	12	12	10	8	6	0
		71,4%	28,6%	71,4%	78,6%	57,1%	50,0%	50,0%	85,7%	85,7%	71,4%	57,1%	42,9%	0%
Mista	214	154	56	163	117	133	76	125	171	186	174	113	90	1
		72,0%	26,2%	76,2%	54,7%	62,1%	35,5%	58,4%	79,9%	86,9%	81,3%	52,8%	42,1%	0,5%
Altre	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	0
		100%	66,7%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	66,7%	0%
% sul totale	470	310	144	319	260	264	163	235	392	410	392	255	182	5
		66,0%	30,6%	67,9%	55,3%	56,2%	34,7%	50,0%	83,4%	87,2%	83,4%	54,3%	38,7%	1,1%

1. Formazione del personale infermieristico e paramedico in materia di IPC;
2. Formazione adeguata dei medici e del personale sanitario in materia di IPC;
3. Sviluppo di protocolli di trattamento;
4. Registrazione dei residenti colonizzati/infetti da microrganismi multiresistenti;
5. Designazione responsabile della segnalazione della gestione focale;
6. Feedback dei risultati della sorveglianza allo staff infermieristico della struttura;
7. Supervisione della disinfezione e della sterilizzazione degli strumenti medici e assistenziali;
8. Procedure in merito all'isolamento e ulteriori precauzioni per i residenti colonizzati da microrganismi multiresistenti;
9. Offerta di vaccinazione antinfluenzale annuale per tutti i residenti;
10. Offerta di vaccinazione booster contro COVID-19 per tutti i residenti;
11. Organizzazione, controllo e feedback ad intervalli regolari sull'igiene delle mani nella struttura processo;
12. Organizzazione, controllo e feedback ad intervalli regolari sul processo di sorveglianza delle pratiche IPC;
13. Nessuna delle opzioni precedenti

Tabella 9. Pratiche di IPC e disponibilità di protocolli scritti (n. e %) stratificate per tipologia di RSA. HALT4 (Italia, 2024)

RSA	Tipologia	n.	Pratiche di IPC			Uso di protocolli scritti					
			Personale formato in materia di IPC ¹	Commissione IPC ²	Richiesta assistenza esperti ³	MRSA ⁴	Igiene delle mani ⁵	Cateteri urinari ⁶	Cateteri venosi ⁷	Nutrizione enterale ⁸	Programma di sorveglianza ⁹
	Generale	50	40 80,0%	26 52,0%	49 98,0%	41 82,0%	50 100%	47 94,0%	45 90,0%	41 82,0%	21 42,0%
	Residenziale	188	126 67,0%	48 25,5%	158 84,0%	144 77,0%	185 98,4%	178 94,7%	154 82,4%	161 85,6%	77 41,0%
	Specializzata	14	10 71,4%	8 57,1%	13 92,9%	10 71,4%	14 100%	14 100%	13 92,9%	14 100%	9 64,3%
	Mista	214	102 47,7%	55 25,7%	195 91,1%	184 86,8%	210 98,1%	210 98,1%	205 96,2%	198 93,0%	100 46,7%
	Altre	3	2 66,7%	2 66,7%	3 100%	3 100%	3 100%	3 100%	3 100%	3 100%	2 66,7%
	% sul totale	470	280 59,6%	139 29,6%	418 88,9%	382 82,0%	462 98,5%	452 96,4%	420 89,9%	417 89,1%	209 44,6%

1. Presenza di personale formato in materia di IPC;
2. Presenza di commissione (interna o esterna) che si occupa di IPC;
3. Possibilità di richiedere assistenza e consulenza a un team di esperti in materia di IPC;
4. Presenza di protocollo scritto per gestione di MRSA e/o altri microrganismi resistenti;
5. Presenza di protocollo scritto per l'igiene delle mani;
6. Presenza di protocollo scritto per la gestione di cateteri urinari;
7. Presenza di protocollo scritto per la gestione dei cateteri venosi;
8. Presenza di protocollo scritto per la gestione di nutrizione enterale;
9. Presenza di programma di sorveglianza per le ICA

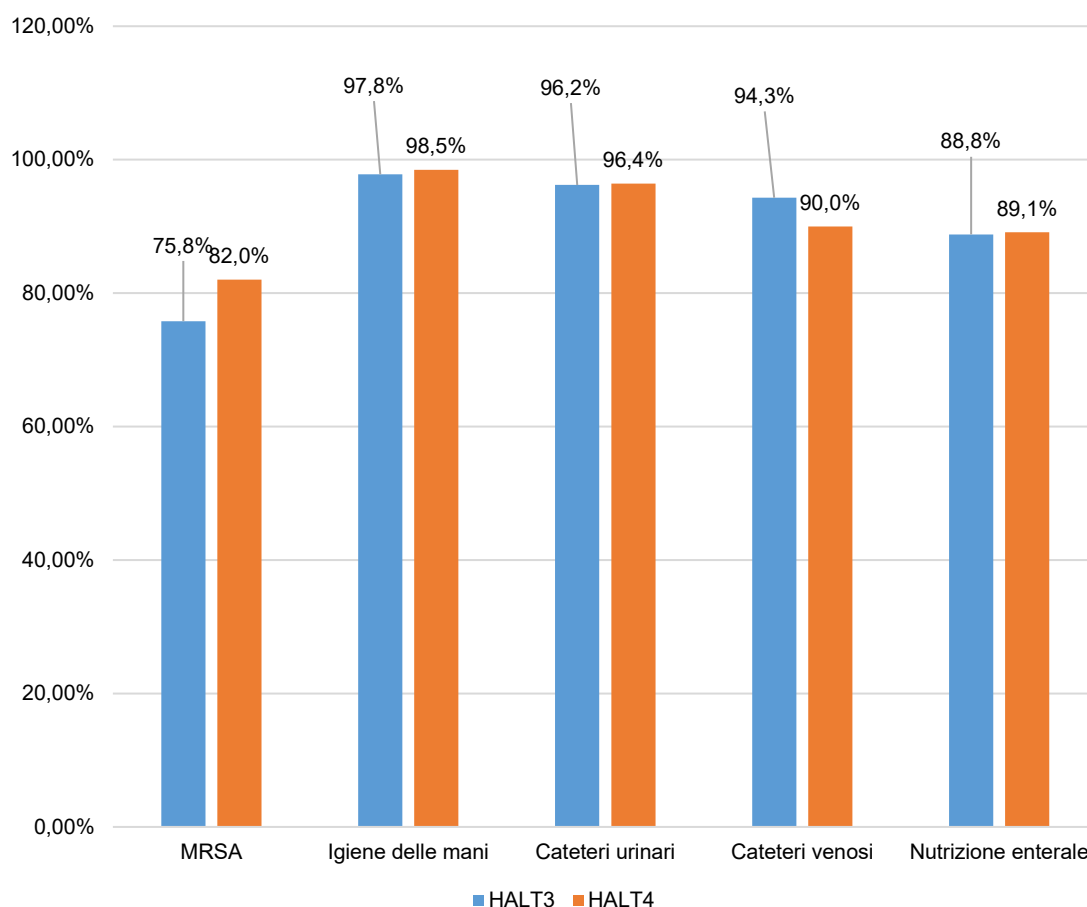


Figura 12. Protocolli scritti confronto tra HALT3 (Italia, 2016-2017) e HALT4 (Italia, 2024)

Igiene delle mani

Come indicato nella sezione precedente, i protocolli sull'igiene delle mani si sono dimostrati molto diffusi. In 315 strutture (67,0%) è stata segnalata l'organizzazione di sessioni di formazione per gli operatori della struttura: in 27 (54,0%) RSA generali, in 128 (68,1%) RSA residenziali, in 11 (78,6%) nelle RSA specializzate, in 147 (68,7%) RSA miste e in 2 (66,7%) delle altre RSA (Tabella 10).

Il metodo più frequentemente utilizzato è risultato essere l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica (350 strutture, 74,8% del totale) con un dato molto superiore rispetto alla precedente edizione HALT3 (57,7%). Il numero di strutture che predilige l'impiego di sapone non antisettico era pari a 58 (12,4%), inferiore rispetto all'HALT3 (23,7%). Il lavaggio con sapone antisettico è stato indicato in 60 RSA (12,8% del totale), mostrando anch'esso un andamento in diminuzione rispetto alla precedente sorveglianza HALT3 (17,7%).

Tabella 10. Metodo (n. e %) di igiene delle mani e formazione relativa, stratificata per tipologia di RSA. HALT4 (Italia, 2024)

RSA Tipologia	n.	Metodo igiene delle mani			Formazione igiene delle mani
		Disinfezione con soluzione idroalcolica	Lavaggio con acqua e sapone		Sessione rivolta al personale nell'anno precedente
			non antisettico	antisettico	
Generale	50	34 68,0%	6 17,6%	10 20,0%	27 54,0%
Residenziale	188	124 66,0%	36 19,1%	28 14,9%	128 68,1%
Specializzata	14	7 50,0%	3 21,4%	4 28,6%	11 78,6%
Mista	214	183 85,5%	13 6,1%	16 7,5%	147 68,7%
Altre	3	1 33,3%	0 0%	2 66,7%	2 66,7%
% sul totale	470	350 74,5%	58 12,3%	60 12,8%	315 67,0%

Prevenzione e controllo delle infezioni respiratorie

L'impiego universale di mascherine era previsto nel 10,4% (48) delle strutture solo per le cure routinarie, nel 74,0% (342) delle strutture per le cure di routine e in tutte le aree comuni (es. stanza ristoro, ambulatorio fisioterapico, ecc.), mentre nel 15,6% (72) delle strutture le mascherine non venivano impiegate affatto (Figura 13).

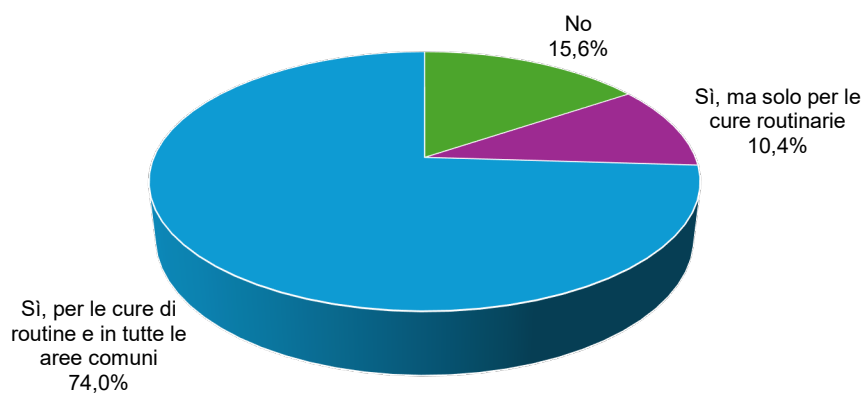


Figura 13. Utilizzo (%) di mascherine. HALT4 (Italia, 2024)

La media della copertura vaccinale per SARS-CoV-2 per quanto riguarda gli operatori delle strutture è risultata dell'86,2% mentre quella relativa alla vaccinazione antinfluenzale del 22,1% (Figura 14 e Figura 15).

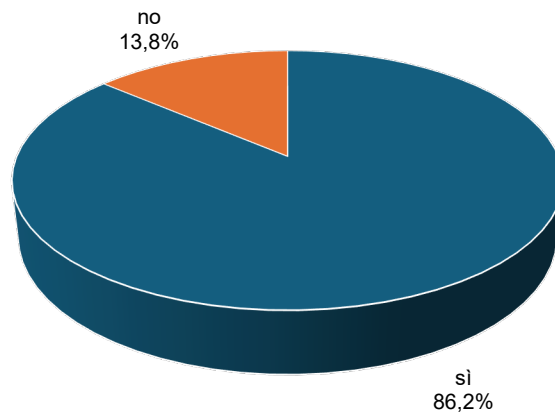


Figura 14. Copertura vaccinale (%) per SARS-CoV-2 negli operatori. HALT4 (Italia, 2024)

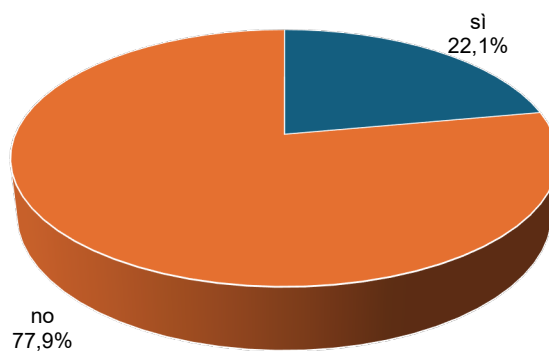


Figura 15. Copertura vaccinale (%) per influenza negli operatori. HALT4 (Italia, 2024)

Strumenti per l'uso appropriato di antimicrobici

Sono segnalati alcuni elementi “facilitatori” presenti nella struttura. In Figura 16 si riporta la frequenza percentuale di strutture nelle quali è stata segnalata la presenza di ognuno dei suddetti elementi facilitatori.

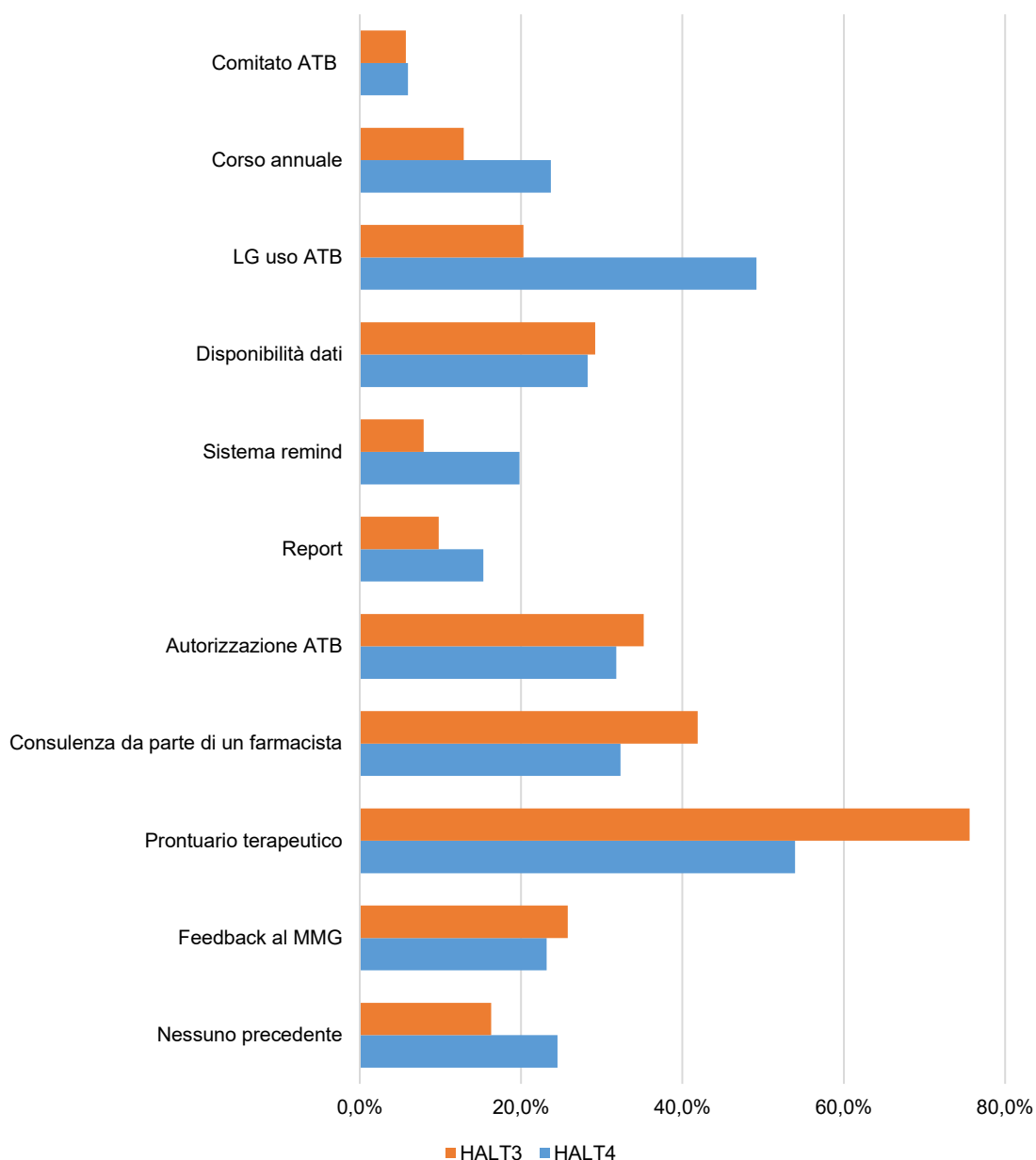


Figura 16. Prassi e protocolli per corretto utilizzo degli antimicrobici: strutture aderenti (%) e confronto tra HALT3 (Italia, 2016-2017) e HALT4 (Italia, 2024)

La Tabella 11 riassume la frequenza di prassi e protocolli per il corretto utilizzo degli antimicrobici per tipologia di RSA. Per quanto riguarda la presenza di linee guida di terapia, il 44,9% delle strutture ha indicato di avere a disposizione linee guida sulle infezioni urinarie, il 44,2% sulle infezioni di ferite e tessuti molli e il 48,6% sulle infezioni respiratorie.

Nell'ambito della sorveglianza del consumo di antimicrobici il 19,1% delle strutture ha segnalato l'attivazione di un programma di sorveglianza e feedback e il 31,7% ha indicato la presenza di una sorveglianza dei microrganismi resistenti.

Tabella 11. Prassi e protocolli per il corretto utilizzo degli antimicrobici, strutture aderenti (%) stratificate per tipologia di RSA. HAL T4 (Italia, 2024)

RSA		Prassi e Protocolli nell'utilizzo di antimicrobici										
Tipologia	n.	Presenza di comitato antimicrobici ¹	Corso annuale su appropriatezza ²	Disponibilità di LG uso antimicrobici ³	Disponibilità dati sui consumi ⁴	Sistema di remind ⁵	Presenza di report su AMRe	Autorizzazione antimicrobici ⁷	Consulenza da parte di un farmacista ⁸	Disponibilità di prontuario terapeutico ⁹	Feedback al MMG su consumo ¹⁰	Nessuno dei precedenti ¹¹
Generale	50	2 4,0%	10 20,0%	32 64,0%	8 16,0%	10 20,0%	8 16,0%	11 22,0%	11 22,0%	21 42,0%	10 20,0%	6 12,0%
Residenziale	188	8 4,3%	22 11,7%	63 33,5%	40 21,3%	28 14,9%	16 8,5%	30 16,0%	35 18,6%	75 39,9%	26 13,8%	64 34,0%
Specializzata	14	3 21,4%	3 21,4%	8 57,1%	7 50,0%	5 35,7%	5 35,7%	4 28,6%	4 28,6%	6 42,9%	3 21,4%	3 21,4%
Mista	214	10 4,7%	62 29,0%	100 46,7%	59 27,6%	37 17,3%	32 15,0%	84 39,3%	78 36,4%	128 59,8%	57 26,6%	26 12,1%
Altre	3	1 33,3%	2 66,7%	2 66,7%	3 100%	2 66,7%	2 66,7%	2 66,7%	2 66,7%	2 66,7%	2 66,7%	0 0%
% sul totale	470	24 6,0%	99 24,0%	205 49,0%	117 28,0%	82 20,0%	63 15,0%	131 32,0%	130 32,0%	232 54,0%	98 23,0%	99 25,0%

* La percentuale è stata calcolata sul totale delle LTCF miste partecipanti alla sorveglianza, non tenendo conto dei "missing".

1. Commissione adibita al controllo degli antibiotici;
2. Formazione a cadenza annuale sull'appropriatezza;
3. Linee Guida per l'utilizzo appropriato di antimicrobici (buona pratica);
4. Disponibilità dati sul consumo annuale di antibiotici suddivisi per classe antibiotica;
5. Sistema per ricordare agli operatori sanitari l'importanza dei campioni microbiologici per orientare la migliore scelta antimicrobica;
6. Report sulle resistenze antimicrobiche locali, regionali e nazionali disponibili nella LTCF o in ambulatorio MMG di riferimento;
7. Sistema che richiede l'autorizzazione di una o più persone designate per la prescrizione di antibiotici soggetti a restrizione inclusi nel formulario;
8. Consulenza da parte di un farmacista per antibiotici non inclusi nel formulario;
9. Formulario terapeutico, comprendente elenco di antibiotici;
10. Feedback al MMG locale sul consumo di antimicrobici in struttura;
11. Nessuno dei precedenti.

DISCUSSIONE DEI DATI E OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

L'Italia ha partecipato alla quarta edizione della sorveglianza mediante prevalenza puntuale HALT nelle proprie RSA; negli anni, a partire dalla prima edizione del 2010, la partecipazione è aumentata e questa ultima sorveglianza ha visto il contributo di 470 strutture e 31.670 residenti dei circa 270.000 stimati presenti su tutto il territorio nazionale; a prescindere dal contributo che è offerto al campionamento richiesto dall'ECDC, il quadro complessivo che si ottiene è certamente rappresentativo della nostra realtà nazionale; tuttavia permane una rappresentatività poco omogenea delle Regioni/PA; infatti per alcune di esse l'occasione offerta dalla sorveglianza costituisce un'opportunità di lettura della propria situazione regionale con un numero consistente di strutture reclutate e studiate (Piemonte, Lombardia, Veneto, Toscana, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia e Sicilia) e con possibilità di inferenza sulle proprie realtà locali; per altre il contributo, quando non assente, è limitato al soddisfacimento del campione europeo.

Il confronto tra il campione ECDC e il campione nazionale non ha evidenziato differenze significative nella frequenza delle ICA, suggerendo che il livello di attenzione e sensibilità nella rilevazione sia rimasto costante anche con l'ampliamento della popolazione osservata. Tuttavia, è emersa una differenza significativa nell'uso degli antibiotici; questo aspetto potrebbe essere influenzato dal forte sbilanciamento numerico del campione nazionale e dal coinvolgimento di regioni con diverse abitudini prescrittive, fattori che potrebbero aver accentuato il consumo di antibiotici.

Il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) promuove il consolidarsi della sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle ICA e dell'AMR nelle RSA attraverso studi ripetuti quinquennali; tuttavia queste sorveglianze, che l'Italia si sta impegnando a gestire con protocolli condivisi, non devono essere solo intese come contributo alla sorveglianza europea, ma come modalità per misurare la propria dimensione dei problemi a livello regionale e le necessità di soluzioni efficaci.

La sorveglianza HALT4 ha permesso di consolidare i risultati nazionali in termini di partecipazione raggiunti nell'edizione precedente, coinvolgendo un numero di strutture di assistenza socio-sanitaria extra-ospedaliera leggermente superiore (470 vs. 418); la maggior parte delle strutture partecipanti appartengono alle tipologie RSA miste e RSA residenziali.

La popolazione è composta per oltre la metà da soggetti di età superiore a 85 anni, con una frequenza superiore al 64% di soggetti disorientati e/o incontinenti e/o allettati; meno importante è l'esposizione a procedure invasive che interessa una frequenza limitata di soggetti, con una prevalenza massima di cateterizzazioni urinarie (8,5%); si tratta quindi di una popolazione fragile e con numerosi fattori di rischio, alla quale è necessario dedicare attenzione in termini di interventi mirati di prevenzione e controllo.

La prevalenza di ICA è del 2,6%, in riduzione rispetto al dato del 2017 (3,9%); è necessario sottolineare che le definizioni di caso attualmente applicate escludono situazioni di ICA importate da altre strutture sanitarie di ricovero e stimate nella sorveglianza HALT3 in circa un 20%; anche con questa correzione si può comunque apprezzare una riduzione, che non ha spiegazioni oggettive, ma che offre una osservazione positiva.

La localizzazione delle ICA è prevalentemente urinaria (37,8%) e respiratoria (33,3%); le infezioni gastrointestinali sono il 3,2% e in un quinto dei casi hanno come eziologia attribuibile a *C. difficile*. Le infezioni da SARS-CoV-2 (inserite nelle nuove definizioni di caso) non hanno mostrato una frequenza rilevante. La localizzazione delle infezioni è coerente con la tipologia di

popolazione osservata e dimostra la necessità di attenzione alle maggiori fragilità e co-morbosità, fisiologicamente presenti, in questi residenti.

L'uso di antimicrobici interessa il 2,9% dei soggetti osservati; prevalentemente l'uso è per terapia (88,1%); prevale un uso di penicilline e cefalosporine, come già si osservava nella sorveglianza HALT3; si osserva in circa un decimo dei trattamenti l'uso di chinoloni. La prescrizione è avvenuta prevalentemente all'interno delle RSA. L'assistenza medica è presente, in varie forme di organizzazione, in tutte le strutture partecipanti ma in un 42% delle strutture l'attività medica non ha un coordinamento né interno né esterno.

Si osserva un uso maggiore, rispetto al passato, del laboratorio di microbiologia che ha effettuato gli accertamenti nel 31,2% delle ICA registrate; questo ha consentito di evidenziare resistenza ad almeno un antibiotico in oltre un terzo degli isolati. La possibilità di accertamento microbiologico e soprattutto la conoscenza della suscettibilità dei microrganismi agli antibiotici costituisce un valido supporto per le prescrizioni terapeutiche; l'analisi su queste ultime ha evidenziato un uso ridotto di antibiotici *Reserve* secondo la classificazione AWaRe ma un ampio uso di antibiotici *Watch* (65% delle scelte terapeutiche); le scelte antibiotiche mirate sono favorite dalla disponibilità degli accertamenti microbiologici, ma anche da strategie di *stewardship* antibiotica condivise che potrebbero trovare più ampia attuazione nei servizi territoriali, adottando modelli implementati in ambito ospedaliero.

È da sottolineare una serie di aspetti che depongono a favore di un'augmentata attenzione alle misure di sorveglianza e controllo delle infezioni: è presente nel 60% delle strutture personale medico e/o infermieristico specificamente dedicato e formato; sono disponibili protocolli assistenziali (in circa il 70% delle strutture), protocolli dedicati specificamente al controllo delle infezioni (igiene delle mani e gestione cateteri) e metodi di confronto e di ritorno dei dati (audit e feedback).

Anche per il buon uso degli antimicrobici si osserva una serie di iniziative di miglioramento: comitato antibiotici interno, linee guida, prontuario terapeutico, sistemi di sorveglianza e collaborazione con i Medici di Medicina Generale (MMG).

Gli studi puntuali di prevalenza nelle RSA leggono con buona attendibilità i cambiamenti e il miglioramento della frequenza di interventi di prevenzione e controllo sia nella disponibilità di risorse e organizzazione, sia nella messa in campo di misure specifiche in tema di ICA, di AMR e uso di antibiotici; attraverso questi cambiamenti possono essere decise delle azioni o modificate le strategie operative.

L'ECDC ha richiesto la raccolta di dati relativi alla copertura vaccinale per il vaccino contro SARS-CoV-2 e per quello antinfluenzale, sia per quanto riguarda gli operatori sanitari sia per i residenti presenti nelle strutture. Per i primi, questo dato non era sempre disponibile ai rilevatori, trattandosi di informazioni sensibili riguardanti la salute dei lavoratori; pertanto, si invita ad interpretare questi dati con cautela.

La fotografia derivante da una sorveglianza mediante prevalenza puntuale come HALT4, pur nella differente adesione regionale, può contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza nelle strutture rivolte principalmente ad un pubblico di età avanzata e in quanto tale gravato da rischi di co-morbosità elevata.

Il quadro delineato offre la possibilità di riflettere su quanto margine ancora esista nel promuovere una maggior consapevolezza sui fattori di rischio collegati alle ICA e sul buon uso degli antimicrobici, per trasformare le informazioni di questo report in azioni concrete volte a migliorare la qualità della vita dei residenti, ridurre i costi sanitari e limitare l'impatto della resistenza antimicrobica.

BIBLIOGRAFIA

1. Improving Patient Safety in Europe. *Technical Implementation Report 2005-2008*. Brussels: European Commission, Directorate-General for Health and Consumer Protection; 2008. Disponibile all'indirizzo: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/healthtopics/Healthcare-associated_infections/HAI-Net/Documents/healthcare-associated-infections-IPSE-Technical-Report.pdf; ultima consultazione 15/4/2026
2. European Centre for Disease Prevention and Control. *Point prevalence survey of healthcare associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. May–September 2010*. Stockholm: ECDC; 2014. Disponibile all'indirizzo: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/point-prevalencesurvey-healthcare-associated-infections-and-antimicrobial-use-1>; ultima consultazione 15/4/2026
3. European Centre for Disease Prevention and Control. *Point prevalence survey of healthcare associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities. April–May 2013*. Stockholm: ECDC; 2014. Disponibile all'indirizzo: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/point-prevalence-surveyhealthcare-associated-infections-and-antimicrobial-use-2>
4. European Centre for Disease Prevention and Control. *Protocol for point prevalence surveys of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European long-term care facilities – version 4.0*. Stockholm: ECDC; 2023. Disponibile all'indirizzo: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/PRO-20221017-419_Final.pdf; ultima consultazione 15/4/2026
5. *Documento Tecnico - Protocollo per sorveglianza mediante prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza e dell'uso di antimicrobici nelle strutture di assistenza socio-sanitaria extraospedaliera, versione 4.0*. Università di Torino, Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie; 2024. Disponibile all'indirizzo: <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianza-ica/sorveglianza-strutture-residenziali-anziani>; ultima consultazione 15/4/2026.
6. Stone ND, Ashraf MS, Calder J, *et al*. Surveillance definitions of infections in long-term care facilities: revisiting the McGeer Criteria. *Infection Control & Hospital Epidemiology*. 2012;33(10):965-977. doi:10.1086/667743.
7. McGeer A, Campbell B, Emori TG, Hierholzer WJ, Jackson MM, Nicolle LE, Peppler C, Rivera A, Schollenberger DG, Simor AE, *et al*. Definitions of infection for surveillance in long-term care facilities. *Am J Infect Control*. 1991 Feb;19(1):1-7. doi: 10.1016/0196-6553(91)90154-5.

APPENDICE A
Strumenti di raccolta dati

A1. Scheda di struttura

MODULO A: Informazioni generali

Data della sorveglianza presso la vostra struttura (gg/mm/aa) ____/____/____

Codice identificativo della struttura
(assegnato dal *Referente Regionale* HALT-4) _____

Tipo di LTCF*:

- LTCF generale
 - LTCF residenziale
 - LTCF specializzata: disabilità fisica – disabilità mentale – psichiatrica – riabilitativa – hospice
 - LTCF mista
 - altre LTCF
- Numero totale di CAMERE DESTINATE AI RESIDENTI _____ camere
- Numero totale di CAMERE SINGOLE DESTINATE AI RESIDENTI _____ camere singole

MODULO B: Dati del denominatore

Questo modulo, una volta completato, riassumerà tutti i dati raccolti nell'intera struttura (somma di ogni reparto) riferiti all'intera popolazione residente

Nella tua struttura, il giorno della sorveglianza, sono presenti (indicare il numero totale):

LETTI (sia occupati che non occupati) |_|_|_|_|_|

LETTI OCCUPATI |_|_|_|_|_|

RESIDENTI ELEGGIBILI:

NUMERO TOTALE

- età > 85 anni _____
- sesso maschile _____
- con un catetere urinario _____
- con un catetere vascolare _____
- con lesioni da pressione _____
- con altro tipo di ferite _____
- disorientati nel tempo e/o nello spazio _____
- che utilizzano la sedia a rotelle o che sono allettati _____
- sottoposti a chirurgia nei precedenti 30 giorni _____
- con incontinenza urinaria e/o fecale _____
- che ricevono una terapia sistemica con un agente antimicrobico _____
- con in atto un'infezione correlata all'assistenza _____

* LTCF in Italia RSA

MODULO C: Assistenza medica e coordinamento

1. Nella struttura l'assistenza medica ai residenti, inclusa la prescrizione di antibiotici, è fornita:
 - esclusivamente da MMG o da forme associative di MMG
 - esclusivamente dallo staff medico impiegato nella struttura
 - da entrambi i precedenti: sia da MMG/forme associative di MMG che dai medici impiegati nella struttura
2. Le attività sanitarie nella struttura sono coordinate da un medico con attività di coordinatore?
 - no, non c'è una coordinazione interna o esterna dell'attività medica
 - sì, è presente un medico interno alla struttura che coordina le attività mediche
 - sì, è presente un medico esterno alla struttura che coordina le attività mediche
 - sì, sono presenti sia un medico interno alla struttura sia uno proveniente dall'esterno che si occupano del coordinamento delle attività mediche
3. Qual è la percentuale stimata di residenti che ha completato la vaccinazione contro la COVID-19?
_____ %
4. Qual è la percentuale stimata di operatori sanitari che ha completato la vaccinazione contro la COVID-19?
_____ %
5. Qual è la percentuale stimata di residenti nella struttura vaccinati contro l'influenza stagionale?
_____ %
6. Qual è la percentuale stimata di operatori sanitari nella struttura vaccinati contro l'influenza stagionale?
_____ %

MODULO D: Pratiche di IPC

1. Il personale di struttura dispone di operatori (interni o esterni) formati nell'ambito della prevenzione e controllo delle infezioni?
 - sì
 - no
2. Nel caso in cui vi fosse un operatore formato in trattamento/prevenzione delle infezioni, questa persona è:
 - un infermiere
 - un medico
 - sono presenti sia un medico sia un infermiere
3. Nella struttura, è presente/sono presenti:
[compilare questo campo anche se non vi è personale formato sulle pratiche di IPC disponibile nella struttura]
 - formazione del personale infermieristico e paramedico in materia di IPC
 - formazione adeguata dei MMG e del personale sanitario in materia di IPC
 - sviluppo di protocolli di trattamento
 - registrazione dei residenti colonizzati/infettati da microrganismi multiresistenti
 - designazione di un responsabile della segnalazione e della gestione dei focolai
 - feedback dei risultati della sorveglianza allo staff infermieristico e medico della struttura
 - supervisione della disinfezione e della sterilizzazione degli strumenti medici e assistenziali
 - procedure in merito all'isolamento e ulteriori precauzioni per i residenti colonizzati da microrganismi multiresistenti
 - offerta di vaccinazione antinfluenzale annuale per tutti i residenti
 - offerta di vaccinazione booster contro la COVID-19 per tutti i residenti
 - organizzazione, controllo e feedback ad intervalli regolari sull'igiene delle mani nella struttura
 - organizzazione, controllo e feedback ad intervalli regolari sul processo di sorveglianza/audit delle pratiche di IPC
 - nessuna delle opzioni precedenti

4. Nella struttura è presente una commissione (interna o esterna) che si occupa di controllo delle infezioni?
- sì
 no
5. Quanti incontri della commissione di controllo di infezioni sono stati organizzati nell'anno precedente?
6. La struttura può chiedere formalmente assistenza e consulenze ad un team esterno di controllo di infezioni (per esempio di un'ASL o di un presidio ospedaliero)?
- sì
 no
7. Nella struttura è disponibile un protocollo scritto per:
- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| – gestione di MRSA e/o altri microrganismi multiresistenti | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| – igiene delle mani | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| – gestione di cateteri urinari | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| – gestione di cateteri vascolari | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| – gestione della nutrizione enterale la gestione di focolai locali di: | | |
| • infezioni gastrointestinali | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
8. Nella struttura è presente un programma di sorveglianza per le infezioni correlate all'assistenza? (ad es. report annuale del numero di infezioni delle vie urinarie, delle vie respiratorie, ecc.)
- sì
 no
9. Quale metodo di igiene delle mani è più frequentemente utilizzato nella struttura quando le mani non sono visibilmente sporche? [una sola risposta possibile]
- disinfezione delle mani con soluzione idroalcolica
 lavaggio delle mani con acqua e sapone non antisettico
 lavaggio delle mani con acqua e sapone antisettico
10. Quanti litri di soluzione idroalcolica sono stati consumati l'anno precedente per l'igiene delle mani?
_____ litri nell'anno precedente
11. Nell'anno precedente, è stata organizzata una sessione di formazione sull'igiene delle mani per gli operatori sanitari della struttura?
- sì
 no
12. È attualmente previsto l'impiego universale di mascherine nella struttura?
- no
 sì, ma solo per le cure di routine
 sì, per le cure di routine e in tutte le aree comuni (per es. stanza ristoro, ambulatorio fisioterapico, ecc.)

MODULO E: Gestione degli antibiotici

1. Quali dei seguenti elementi di gestione degli antibiotici sono presenti nella struttura?
 - commissione adibita al controllo degli antibiotici
 - formazione a cadenza annuale sull'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici
 - linee guida scritte per l'utilizzo appropriato degli antimicrobici (buona pratica)
 - disponibilità di dati sul consumo annuale di antibiotici suddivisi per classe antibiotica
 - sistema per ricordare agli operatori sanitari l'importanza dei campioni microbiologici per orientare la migliore scelta antimicrobica
 - report sui profili di resistenza antimicrobica locali, regionali o nazionali disponibili nell'LTCF o negli ambulatori dei MMG di riferimento
 - sistema che richiede l'autorizzazione di una o più persone designate per la prescrizione di antibiotici soggetti a restrizione, non inclusi nel formulario locale
 - consulenza da parte di un farmacista per gli antibiotici non inclusi nel formulario
 - formulario terapeutico, comprendente un elenco di antibiotici
 - feedback al MMG locale sul consumo di antimicrobici nella struttura
 - nessuno dei precedenti

2. Se nella struttura sono presenti linee guida terapeutiche scritte, a quali delle seguenti condizioni sono rivolte?
 - infezioni delle vie respiratorie sì no
 - infezioni del tratto urinario sì no
 - infezioni delle ferite e dei tessuti molli sì no

3. Nella struttura è in atto un programma di sorveglianza del consumo di antimicrobici?
 - sì
 - no

4. Nella struttura è in atto un programma per la sorveglianza dei microrganismi resistenti (es. report annuali per MRSA, *Clostridioides (Clostridium) difficile*, *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi, ecc.)?
 - sì
 - no

A3. Scheda residente

MODULO A: Informazioni generali			
Genere	<input type="checkbox"/> maschio	<input type="checkbox"/> femmina	
Anno di nascita	_____		
Durata della permanenza nella struttura	<input type="checkbox"/> meno di 1 anno	<input type="checkbox"/> 1 anno o più	
Presenza di:			
• catetere urinario	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
• catetere vascolare	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
• incontinenza (urinaria e/o fecale)	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
• lesioni:			
○ da pressione	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
○ altre lesioni	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
Disorientamento (nel tempo e/o nello spazio)	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no	
Mobilità	<input type="checkbox"/> deambulante	<input type="checkbox"/> su sedia a rotelle	<input type="checkbox"/> allettato

<p>Riceve almeno un antimicrobico sistemico</p> <p>Questo include:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residenti a cui sono somministrati antimicrobici a scopo profilattico <p style="text-align: center;">OPPURE</p>	<p>→ Completare PARTE A</p>
<p>Presenta un'infezione confermata o probabile</p> <p>Questo include:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residenti con una o più infezioni <p style="text-align: center;">E</p> <ul style="list-style-type: none"> - residenti a cui non sono somministrati antimicrobici 	<p>→ Completare PARTE B</p>
<p>Riceve almeno un antimicrobico sistemico e presenta un'infezione confermata o probabile</p> <p>Questo include:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residenti con una o più infezioni - residenti a cui sono somministrati antimicrobici oggi (indipendentemente dal fatto che questo sia correlato o meno con lo stesso sito di infezione) <p style="text-align: center;">OPPURE</p> <ul style="list-style-type: none"> - residenti i cui segni/sintomi di un'infezione si sono risolti ma essi sono sottoposti a terapia antimicrobica per la stessa infezione 	<p>→ Completare PARTE A + B</p>

PARTE A: Uso antimicrobico				
	Antimicrobico 1	Antimicrobico 2	Antimicrobico 3	Antimicrobico 4
Nome antimicrobico	_____	_____	_____	_____
Via di somministrazione [parenterale: IM / EV / SC]	<ul style="list-style-type: none"> • orale • parenterale • altro 	<ul style="list-style-type: none"> • orale • parenterale • altro 	<ul style="list-style-type: none"> • orale • parenterale • altro 	<ul style="list-style-type: none"> • orale • parenterale • altro
È nota la data di termine/ revisione del trattamento?	<ul style="list-style-type: none"> • no • sì _____	<ul style="list-style-type: none"> • no • sì _____	<ul style="list-style-type: none"> • no • sì _____	<ul style="list-style-type: none"> • no • sì _____
Tipo di trattamento	<ul style="list-style-type: none"> • profilattico • terapeutico 	<ul style="list-style-type: none"> • profilattico • terapeutico 	<ul style="list-style-type: none"> • profilattico • terapeutico 	<ul style="list-style-type: none"> • profilattico • terapeutico
L'antimicrobico viene somministrato per:	<ul style="list-style-type: none"> • tratto urinario • tratto genitale • pelle o ferite • vie respiratorie • sistema • gastrointestinale • occhio • orecchio, naso, bocca • ISC • tubercolosi • infezione sistemica • febbre di origine sconosciuta • altro (<i>specificare</i>) _____	<ul style="list-style-type: none"> • tratto urinario • tratto genitale • pelle o ferite • vie respiratorie • sistema • gastrointestinale • occhio • orecchio, naso, bocca • ISC • tubercolosi • infezione sistemica • febbre di origine sconosciuta • altro (<i>specificare</i>) _____	<ul style="list-style-type: none"> • tratto urinario • tratto genitale • pelle o ferite • vie respiratorie • sistema • gastrointestinale • occhio • orecchio, naso, bocca • ISC • tubercolosi • infezione sistemica • febbre di origine sconosciuta • altro (<i>specificare</i>) _____	<ul style="list-style-type: none"> • tratto urinario • tratto genitale • pelle o ferite • vie respiratorie • sistema • gastrointestinale • occhio • orecchio, naso, bocca • ISC • tubercolosi • infezione sistemica • febbre di origine sconosciuta • altro (<i>specificare</i>) _____
Dove è stato prescritto?	<ul style="list-style-type: none"> • in questa struttura • in ospedale • altrove 	<ul style="list-style-type: none"> • in questa struttura • in ospedale • altrove 	<ul style="list-style-type: none"> • in questa struttura • in ospedale • altrove 	<ul style="list-style-type: none"> • in questa struttura • in ospedale • altrove

PARTE B: ICA					
		ICA 1	ICA 2	ICA 3	ICA 4
Codice infezione		_____	_____	_____	_____
Se altro specificare		_____	_____	_____	_____
Data inizio (gg/mm/aaaa)		_____	_____	_____	_____
A. Nome del microorganismo isolato (usare la lista codici) B. Antibiotici testati¹¹ e resistenze¹² [solo in caso di: - STAAUR - ENC - ACIBAU - PSEAER - Enterobacteriacee (CIT, ENB, ESCCOL, KLE, MOGSPP, PRT, SER)]	1.A	_____	_____	_____	_____
	1.B	_____	_____	_____	_____
	2.A	_____	_____	_____	_____
	2.B	_____	_____	_____	_____
	3.A	_____	_____	_____	_____
	3.B	_____	_____	_____	_____

¹¹ **Antimicrobici testati:** STAAUR: oxacillina (OXA) o glicopeptidi (GLY); ENC: solo GLY; Enterobacteriacee: cefalosporine di terza generazione (C3G) o carbapenemi (CAR); PSEAER e ACIBAU: solo CAR.

¹² **Resistenza:** S=sensibile, regime di dosaggio standard; I=sensibile, esposizione aumentata; R=resistente; U=sconosciuto.

APPENDICE B
Elenco RSA partecipanti alla sorveglianza HALT4
nelle Regioni/PA in Italia

Regione Abruzzo

Referente Regionale: Dalia Palmieri, Adriano Murgano

Residenza Protetta Disabili Adulti di Gissi: Maria Antonietta Pompeo, Ludovica Chiaretti, Milena De Leonardis, Valeria Pasquale, Rosalba Gaeta, Malfisa Di Carlo, Zaira Di Rosa, Alessandra Gambi

Residenza Protetta Disabili Adulti di Guardiagrele: Maria Antonietta Pompeo, Ludovica Chiaretti, Milena De Leonardis, Valeria Pasquale, Rosalba Gaeta, Malfisa Di Carlo, Zaira Di Rosa, Alessandra Gambi

RSA anziani di Casoli: Maria Antonietta Pompeo, Ludovica Chiaretti, Milena De Leonardis, Valeria Pasquale, Rosalba Gaeta, Malfisa Di Carlo, Zaira Di Rosa, Alessandra Gambi

RSA di Tocco da Casauria: Maria Marvi Monzon, Dante Orlando

RSA ex ONPI di L'Aquila per anziani e disabili adulti: Arturo Ciccullo, Maria Carmela Lechiara, Caterina Tiberio, Laura Cantusci

RSA Psicogeriatrica di Teramo: Cinzia Di Francesco, Emanuela Zenobi, Battista Pisciaroli

Regione Basilicata

Referente Regionale: Maria Luisa Zullo

RSA Polo Riabilitativo Tricarico Fondazione Don Carlo Gnocchi – ASM Matera: Grazia Pietragalla, Mario Muliere, Sabrina Ciola, Maria Teresa Priore

Lungodegenza Medica Ospedale Distrettuale di Tricarico ASM Matera: Rossana Maggio, Domenica Carmela Gagliardi, Maria Antonietta Albanese

Regione Emilia-Romagna

Referente Regionale: Simonetta Puglioli, Enrico Ricchizzi

CRA Saliceto: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

CRA di Minerbio: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

RSA Virginia Grandi: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

RSA di Crevalcore: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

Casa Sacra Famiglia: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

CRA Albertoni: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

Casa Residenza Cardinale Giacomo Lercaro: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

Parco del Navile: Fabio Tumietto, Monica Paciotti, Loretta Modelli, Angela Zanni, Antonio Cattazzo, Luca Casadio

CRA Casa Generosa: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli

Fondazione Casa Protetta G.B. Plattis Onlus: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli

Residence Service Coop. Soc. A R. L.: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli

CRA Casa per Anziani Betlem: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli

CRA Fratelli Borselli: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli

Centro Servizi alla Persona - Ripagrande: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli

Casa Protetta di Poggio Renatico: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Residenza al Parco: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa Protetta Don Luigi Tampieri: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa Alma: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa Protetta Ancelle di Maria: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa Residenza per Anziani "Guelfo Mantovani": Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa di Accoglienza Don Minzoni CRA: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Beneficenza Manica: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Quisisana Ostellato: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Comunità Alloggio Bosco: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
CRA di Portomaggiore % Ospedale Eppi: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
CRA di Codigoro % Ospedale: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
RSA Santa Chiara: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Residence La Mia Casa: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Centro Terza Età: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Residenza Caterina: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
CRA Friggeri-Budri: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa Protetta "Dott. A. Capatti": Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
RTI Ripagrande: Rosario Cultrera, Sabina Barison, Maristella Mercenaro, Mita Parenti, Ilenia Zanelli
Casa Residenza per Anziani di Medicina: Daniela Bendanti
Casa Cassiano Tozzoli: Daniela Bendanti
Casa Protetta Comunale La Coccinella: Daniela Bendanti
CRA A.V.L. Toschi: Daniela Bendanti
Casa Residenza Anziani S. Maria: Daniela Bendanti
Casa di Riposo per Inabili al Lavoro: Daniela Bendanti
Villa Armonia: Daniela Bendanti
RSA Fiorella Baroncini: Daniela Bendanti
Casa Residenza Anziani S. Antonio Abate: Daniela Bendanti
CRA di Medicina: Daniela Bendanti
Centro Integrato Servizi Anziani: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Protetta Augusto Modena: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Protetta Villa A. Rosati: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Protetta Vignolese: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Protetta S.G. Bosco: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Protetta Cialdini: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
CRA Guicciardini: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore

CRA Casa Serena: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
CRA Carlo Stradi: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa del Sole: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Carani: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa della Speranza: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Villa Parco SRL: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Villa Regina: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
CRA Opera Pia Castiglioni: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Residenza Anni Azzurri Ducale 2: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Casa Soggiorno Anziani Francesco e Chiara: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
CRA 9 gennaio: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Il Carpine: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
CRA ad Alta Intensità Assistenziale: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Residenza Anni Azzurri Ducale 3: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
Cortenova: Vincenzo Ciccarese Gorgoni, Stefano Zona, Barbara De Paolis, Andrea Fabbo, Maria Buonocore
C.P.S. Conti: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa degli Anziani: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa Protetta Bonzani: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa Protetta di Berceto G. Cavazzini: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa Protetta Pietro Corsini: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa Protetta Suor Maria Armanda Zanetti: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa Residenza per Anziani Ines Ubaldi: Monica Pini, Alma Nieddu, Roberta Guerra, Stefania Pelosio
Casa Residenza Carpaneto - Fondazione A. Breviglieri: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
CRA San Giuseppe: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
CRA Fondazione Verani-Lucca Onlus: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
Fondazione Pio Ritiro Cerati Onlus - CRA S. Camillo: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
Parr. S. Maurizio Pia Casa Mons. Castagnetti Onlus: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
CRA Vittorio Emanuele II - ASP: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
CRA Vittorio Emanuele II - RTI: Maria Grazia Sivotti, Francesca Rasi, Beatrice Zerbi
Centro Servizi alla Persona: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
Casa Residenza Felice Carri: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia

- Casa Residenza Magiera Ansaloni*: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
- Residenza I Ronchi*: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
- Villa Diamante*: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
- Casa Residenza Don L. Messori*: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
- Casa Residenza per Anziani Cervi Luigi*: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
- CRA 80 PL Madre Teresa di Calcutta*: Monica Gabbi, Benedetta Riboldi, Laura Cavazzuti, Emanuele Rocchi, Anceschi Paola, Bernardelli Donatella, Brozzi Maura, Cocchi Monica, Costoli Michela, Ferretti Giovanna, Garlotti Amalia
- CRA Tarlazzi Zarabini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Protetta - Jus Pascendi*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- ASP Valloni Marecchia*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- ASP Valloni Marecchia - Struttura 1*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Villa Salus*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Maccolini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Protetta F. Busignani*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Residenza Anziani Galla Placidia*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Manuela Geminiani*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Fondazione Opera Don Baronio Onlus*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Residenza Colle Carducci SRL*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Residenza Anziani di San Mauro Pascoli*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Attilio Boari*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Residenza Anziani Garibaldi e Zarabini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Pullè*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Residenza per Anziani*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Istituzione Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti "Camilla Spighi"*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi

- Casa Residenza per Anziani*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Giovannardi e Vecchi*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Fratelli Bedeschi*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Sassoli*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Residenza per Anziani "Zalambani"*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Residenza Santa Umiltà - RSA*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Protetta per Anziani Lega Zambelli*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Residenza Il Fontanone - Casa Protetta*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Protetta Villa Stacchini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA Residenza Camerini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Opera Pia S. Antonio Abate e SS. Filippo e Giacomo*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Fondazione Casa di Riposo Brentani Nuti Bonaccorsi Tredozi*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti "Madonna del Cantone"*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA "Nuova Primavera"*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa Protetta A. Baccarini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- CRA San Vincenzo de Paoli*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Savignano sul Rubicone*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Pellegrino Artusi*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Soc. Coop. Cooperativa Sociale L'Aquilone S.C.S.R.L. - Onlus*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti "Paolo e Giselda Orsi Mangelli"*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Pietro Zangheri*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Ospedale G. Zauli Da Montepolo*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
- Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Giovannini Mignani Baccarini*: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi

Casa Insieme: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA di San Giovanni in Marignano: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA "Sebastiano Fantini": Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Protetta di Premilcuore: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Casa Mia: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Nuovo Roverella: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Istituzione Servizi Sociali "Davide Drudi": Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Residenza La Meridiana: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Roncofreddo: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa-Residenza per Anziani non autosufficienti Sogliano al Rubicone: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Villa del Pensionato: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Residenza Anziani Pallavicini Baronio: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Villaverde Residenza per Anziani SRL: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Opera Pia G. Piccinini: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Residenza Anziani San Pietro in Trento: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa di Accoglienza Arturo Fracassi: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
ASP Casa Valloni - Struttura 2: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Albergo di Lieto Soggiorno SAS: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Residenza Sanitaria Assistenziale al Parco Saninvest Group SRL: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA San Domenico: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Residenza Anziani S. Rocco: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
RSA Ovidio: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA Meridiana 3: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Residenza Santa Chiara: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Residenza I Girasoli: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi

RSA di Verrucchio: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA Villa Serena: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Protetta Villabella: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Sole: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Violante Malatesta: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Vici Giovannini: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Centro San Pietro: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Gli Ulivi: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Residenza per Anziani non autosufficienti: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa di Riposo Padre Agostino da Montefeltro: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Casa Protetta Fraternalità San Lorenzo: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Le Grazie: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Opera Santa Teresa del Bambino Gesù di Faenza: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
Opera Santa Teresa del Bambino Gesù: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
La Meridiana 2: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA "Rosa dei Venti" Nucleo Demenze: Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi
CRA "Rosa dei Venti": Carlo Biagetti, Alessandra Amadori, Roberto Brunelli, Valentina Magnani, Sabrina Alvisi, Marina Assirelli, Nicol Marcatelli, Manuel Leopardi

Regione Friuli Venezia Giulia

Referente Regionale: Roberto Cocconi

Casa di Riposo Quiete: Stefania Petrucco, Carol Conzatti, Katia Assaloni, Gabriella Bellini, Moira Beltrame, Maria Palma Infantino, Cocconi Roberto
RSA Via Umago: Stefania Petrucco, Gabriele Dri, Katia Assaloni, Monica Zorzutti, Damato Rosaria, Alberto Longo
RSA Quiete: Stefania Petrucco, Monica Zorzutti, Vincenza Ferrarioli, Katia Assaloni
RSA Cividale: Carol Conzatti, Stefania Petrucco, Olivia Vacchi, Lisa Burelli, Oriana Flaibani, Fabio Pisani, Deborah Specogna
RSA Opera Pia Coianiz Tarcento: Stefania Petrucco, Elisa Pittini, Olivia Vacchi, Lisa Burelli, Elisa Ursella
RSA Codroipo: Carol Conzatti, Stefania Petrucco, Olivia Vacchi, Mara Venier, Mara Cum
RSA San Daniele: Paola De Monte, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli, Gortana Milijas
RSA Distretto Ovest Latisana: Carol Conzatti, Stefania Petrucco, Melissa Bivona, Alberto Longo
RSA Palmanova: Carol Conzatti, Stefania Petrucco, Paola Michelin, Federica Sandrigo, Alberto Longo
RSA Gemona: Deborah Agnolet, Carol Conzatti, Cinzia Morra, Olivia Vacchi
RSA Tolmezzo: Stefania Petrucco, Elisa Pittini, Morena Candoni, Fiorella Cappellari, Laura Adelaide Barraco

Casa per Anziani Cividale: Lisa Burelli, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli, Veronica Zamboni
Residenza Le Camelie San Giovanni al Natisone: Roberta Cocco, Lisa Burelli, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli,
Vincenza Ferrarioli,
G. Sirch San Pietro al Natisone: Elisa Pittini, Lisa Burelli, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli, Marinella Rizzi
Zaffiro (Tarcento): Lisa Burelli, Elisa Ursella, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli
Daniele Moro Codroipo: Lorena Contin, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli, Pietro Mosangini, Stefania Bertino
Zaffiro (Fagagna): Lorena Contin, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli, Pietro Mosangini, Silvia Caroppo
Residenza per persone non autosufficienti SD: Lorena Contin, Stefania Petrucco, Elisa Pittini, Luca Saieva, Alina Guta Anisoara
Umberto I (Latisana): Carol Conzatti, Paola Zuliani, Donatella Morsolin, Lorena Contin, Gabriella Mantello
Ianus (Palmanova): Carol Conzatti, Paola Zuliani, Morsolin Donatella, Lorena Contin
I Tigli Sereni Orizzonti (Gemona): Anna Madotto, Stefania Petrucco, Vincenza Ferrarioli
E. Tolazzi (Moggio): Carol Conzatti, Paola Zuliani, Anna Madotto, Elena Fantasia
Matteo Brunetti (Paluzza): Anna Madotto, Paola Zuliani, Pietro Mosangini, Elena De Reani

Regione Liguria

Referente Regionale: Camilla Sticchi, Federico Grammatico
Residenza Anni Azzurri B. Franchiolo: Emanuela Filardo
Residenza Anni Azzurri Le Grange: Tita Farinella Sara
Piccolo Cottolengo di Don Orione - Istituto di Camaldoli: Nicoletta Bottero
Campo del Vescovo Sacro Cuore Morganti: Stefania Artioli
RSA ASL4: Carolina Lorusso
Hospice ASL4: Arianna Centi

Regione Lombardia

Referente Regionale: Danilo Cereda, Gabriele Del Castillo, Lucia Crottogini
CPA Cusano Milanino, Via Alemanni 10: Marco Totti
Istituto P. Redaelli di Milano: Elena Fogato
RSA Emilio Bernardelli - Paderno Dugnano (MI): Jolanda Ferrera
Fondazione Santa Maria Ausiliatrice Onlus: G. Belotti
RSA Emmaus Milano, Via Baroni: Marco Totti
Residenza San Luca Anniazzurri: Gaetano Mastroianni
Piccolo Cottolengo di Don Orione: Simona Salò
RSA Residenza Borromea: Paolo Binetti
RSA La Provvidenza Busto Arsizio: Paola Mega
Villaggio Del Fanciullo - Vergiate: Franco Porzio
RSA Villaggio Amico di Gerenzano (VA): Claudia Verduci
Casa San Gaetano - Opera Don Guanella - Caidate di Sumirago: Elena Cassani
Residenza Raimondi: Elisa Prisco
Fondazione Velini - Casa Famiglia Onlus - Tradate: Renzo Imperiali
RSA Casa di Riposo Talamona: Luana Patierno
RSA Madonna della Neve di Chiuro: Sebastiano Marino
RSA Villa dei Cedri: Paola Manzoni
RSA "Scaccabarozzi" Ornago (MB) KCS CARE GIVER COOP SOC: Simona Gargantini
Fondazione Sacra Famiglia RSA Borsieri: Roberta Quaini
RSA Villa Cenacolo - Centro dell'Anziano SRL: Erika Rita Francesca Sibilo
RSA L'Arca Desio: Valeria Bellodi

RSA Airoidi e Muzzi - Lecco: Andrea Millul
RSA San Francesco di Nova Milanese: Paolo Viganò
RSA Villa Reale Monza (KOS care): Yousef Hatem
Fondazione Sacra Famiglia RSA Regoledo: Vera Bernasconi
RSA Opera Pia Magistris: Luca Quartiero
RSA Anna e Guido Fossati, Monza - Punto Service Coop. Soc. A R. L.: Andrea Monastra
Fondazione Madonna del Boldesico Onlus (Grumello Del Monte, BG): Mariacristina De Vitis
RSA Sant'Angela Merici Casazza - Gruppo Cacciamatta SRL: Toussaint Muheberimana
RSA Casa Industria Brescia: Valentina Romano
Fondazione di Cura "Città di Gardone Val Trompia - Onlus" RSA "Pietro Beretta": Grazia Ventisette
RSA Zucchi Falcina - Gruppo Gheron: Raffaele Esposito
RSA Il Gelso SRL: Simona Colenghi
Fondazione Contessa Rizzini Onlus: Giovanna Busi
RSA Casa Famiglia Madre Colomba Gabriel Solferino (MN): Moica Fogliata
Fondazione Conte Franco Cella di Rivara (RSA) Broni (PV): Monica Marano
RSA Paolo Beccaria di Cervesina (PV) - Gruppo Gheron: Roberto Rovati
RSA Foscolo Guanzate - Gruppo La Villa SPA: Mara Bianchi
RSA Casa di Riposo Villa Citterio - Lezzeno: Maria Villa
RSA Machiavelli I di Bernareggio - Gruppo Lavilla: Matteo Nino Corgiolu
RSA Senago: Marilisa Chinello
RSA Giardini: Marilisa Chinello
Istituto Vismara - San Bassano (CR): Gianluigi Perati
ASC Cremona Solidale: Monica Cadei
RSA Fondazione Castellini: Giulia Maria Antonietti

Regione Marche

Referente Regionale: Maria Rita Mazzocanti, Pamela Barbadoro, Anna Duranti
Cure Intermedie Chiaravalle: Valeria Benigni, Lydia Lamura
RSA Offida: Patrizia Olori, Federico Tirabassi
RSA Ripatransone: Patrizia Olori, Alessandro Appetiti
RP Luciani Ascoli Piceno: Patrizia Olori, Federico Tirabassi
RSA Galantara: Elisabetta Esposito, Katjuscia Vindici, Laura Allegretti

Regione Molise

Referente Regionale: Valentina Felice
COOP.A.S.S di Sant'Elia a Pianisi: Pasquale Spagnuolo

Regione Piemonte

Referente Regionale: Carla Maria Zotti, Costanza Vicentini
ASL Città di Torino: Agostino Maiello, Fulvia Castrale, Alessandra Riccio
RSA Botticelli: Davide Careglio
RSA Gradisca: Luca Falone
RSA Spalato: Francesco Martino
RSA Ballestrero: Corrado Paiano
ASL TO4: Paola Silvaplana, Rosa Musca, Vasile Matei
RSA di Foglizzo: Tiziano Miola
RSA Anni Azzurri di Volpiano: Enzo Castenetto
ASL TO5: Barbara Mitola; Tiziana Mosci, Simona Chignasco
RSA Le Orfanelle: Giovanna Paola Fritsch, Giada Cimino

Villa Serena, Carmagnola: Claudio Romano, Haloa Avigo, Elisa Gili, Giusy Raynone
Villa Roddolo, Moncalieri: Daniele Sciarrotta, Federico Fava, Imona Ilona Sandru, Stefania Libro
Anni Azzurri Carmagnola: Daniela Zanella, Marina Rivetti
Anni Azzurri Santena: Enrico Modina, Marina Rivetti, Katia Lonterni
ASL Alessandria: Elisabetta Ferrando, Angela Pernecco, Ilirjan Zenullari
Hospice Mons. Zaccheo, Casale Monferrato: Roberto Stura
Hospice Il Gelso, Alessandria: Roberto Stura
Casa di Riposo e di Ricovero di Casale Monf.to: Daniela Degiovanni
Casa di Riposo Centro Mater Dei, Tortona: Nicoletta Vivaldi
ASL Cuneo 1: Maurizio Salvatico, Nicola Sardi, Giampiero Peirano, Susanna Gerbaudo, Paola Furlanetto, Simona Bellino
RSA Angelo Spada: Carlo Lijoi, Luca Cassarà
Casa di Riposo Monsignor G. B. Eula: Roberto Vellone, Daniele Elladi
ASL CUNEO 2: Valentina Venturino, Simonetta Cabutti, Carmen Diana Pantaru
Centro Riabilitazione Ferrero, Alba: Giovanni Asteggiano
Casa di Cura "La Residenza", Rodello: Enzo Abrigo
Residenza "L'Annunziata", Sommariva Perno: Claudia Musso
Casa di Cura "La Residenza", Rodello (Riabilitazione): Paolo Tofanini, Mario Vignolo
ASL NOVARA: Stefania Rametta; Federico Pagnoni, Michela Andreoletti
RSA San Francesco di Novara
RSA Centro Servizi San Michele Arcangelo di Cameri
RSA Massimo Squarini di Momo
ASL ASTI: Roberto Alessi, Giuseppina Marchese
Presidio Socio Sanitario "Monsignor Marello"
Presidio Socio Sanitario "Casamia"
Presidio Socio Sanitario "Clinica San Giuseppe"
Presidio Socio Sanitario "Residenza Villa Cora"
Presidio Socio Sanitario "Casamia Rosbella"
ASL BIELLA: Francesco D'Aloia, Cristina Frassati
RSA Cerino Zegna: Dario Verani
RSA Belletti Bona: Diego Concina
RSA Oasi: Matteo Deambrogio, Sara Beduglio
PUNTO SERVICE
RSA Suor Valentini Oleggio: Angelo Andina, Francesca Osella

Provincia Autonoma di Bolzano

Referente Regionale: Rosanna Loss
Centro per lungodegenti Firmian: Francesca Lubian

Provincia Autonoma di Trento

Referente Regionale: Donatella Visentin, Antonella Arlanch
A.P.S.P. Casa di Riposo S. Vigilio Fondazione Bonazza: Dott. Roberto Povoli

Regione Puglia

Referente Regionale: Francesca Fortunato
Residenza per anziani "Carmela di Brindisi Valentini" della Apollo SCS - Putignano (BA): C. Fanizza
RSA "Maria Santissima di Ripalta" - Cerignola (FG): Nicola Scarano
RSA "San Martino" - Cassano della Murge (BA): Anna Giustino
RSA "Villa Nazareth" - Ostuni (BR): Gianvito D'Aversa

RSA "San Raffaele" - Troia (FG): Francisco Antezza

Regione Sardegna

Referente Regionale: Giovanna Deiana

RSA San Nicola: Maria Franca Brau

Regione Sicilia

Referente Regionale: Antonella Agodi

Unità Operativa Semplice RSA di Scicli - Distretto di Modica: Claudio Caruso

RSA dell'Ospedale Maria Paternò Arezzo di Ragusa (O.M.P.A.): Mario D'Asta

Unità Operativa Semplice RSA di Comiso: Rosario Giurato

RSA Residenza Serena SRL (Misterbianco): Domenica Fichera

RSA di Pachino: Salvatore Vaccaro

RSA Villa Lisa (Misterbianco): Concetta Marchica

RSA San Domenico (Catania): Odile Correnti

RSA Santa Rosa (Catania): Gaetano Correnti

RSA HELIOS "Le Palme" (Trecastagni): Mario Raspagliesi

RSA "Villa San Giorgio" (Ragusa): Ignazio Pinelli

RSA "NK Marina" (Ragusa): Biagio Aprile

RSA SO.GE.SA "Santa Barbara Hospital" (Gela): Emanuele Barberi

RSA "Il tulipano" (Vizzini): Carmelo Fossi

RSA "Karol" di Karol s.p.a. (Palermo): Davide Sarà

RSA di Randazzo: Anna Leone

RSA Villa delle Palme, Villafrati (Palermo): Giuseppina Costanza

RSA Geriatria 1-2 (Palermo): Angela Greco

RSA Riabilitativa 1-2 adulti (Palermo): Roberto Puglisi

RSA Caposoprano Residence (Gela): Sandra Bennici

RSA Grammichele: Francesco Taibba

RSA Villa Pacis Aquasalus (Messina): Biagio Marzullo

RSA Villa Pacis San Francesco (Messina): Guido Latino

Regione Toscana

Referente Regionale: Silvia Forni

A.S.P Istituto Casa Famiglia: Francesca Pieretti

APSP "Del Campana Guazzesi": Massimiliano Luciani

Arrighi Griffoli: Rossi Sara

ASP - Masaccio: Emanuela Gasperini

ASP Città Di Siena - Caccialupi: Simonetta Bracciali

ASP Città Di Siena - Campansi: Simonetta Bracciali

ASP Firenze Montedomini: Silvia Senatori

ASP Montevarchi: Giulia Picchioni

Bartolomeo Neroni Detto "Il Riccio": Simonetta Bracciali

Benvenuto Di Giovanni: Simonetta Bracciali

Casa Anziani Parrocchia Santa Maria Assunta Santa Maria Del Giudice Onlus: Alice Puschi

Casa Di Marta: Orlandi Andrea

Casa Di Ottavina: Caterina Santucci

Casa Di Riposo "Gino Incontri": Maria Rosa Pedrotti

Casa Santa Maria Della Pietà: Jessica Bertolozzi

Domenico Beccafumi: Simonetta Bracciali

Domus Aurea: Vangioni Annarita
Don Alberto Gori: Andreini Letizia
E.M.D. Ciapetti La Pieve (Via Largo Propositura 4): Martina Reggioli
Fondazione "Vincenzo Chiarugi" Della Misericordia Di Empoli: Michele Tiezzi
Fondazione Casa Di Riposo Della Parrocchia Di San Frediano Onlus: Di Nasso Donatella
I Giunchi: Rosa Eleonora
Il Gignoro: Marta M. Casalone Rinaldi
Istituto San Giuseppe: Shine Mol Jacob
Matteo Balducci: Simonetta Bracciali
Piccola Casa Della Divina Provvidenza: Maria Francesca Ghiara
Pietro Di Domenico: Simonetta Bracciali
PRSA S. Maria della Pace: Maria Nigro
Regina Elena: Riccarda Ussi
Riviera Blu Di Bartolucci Angelo: Ferrari Alessandro
RSA "Casa Di Riposo Della Misericordia": Raffaele Apa
RSA "L.F.Orvieto": Altavilla Donata
RSA Acciaiole: Annalisa Eventi
RSA Alba Serena: Alessandra Micheli
RSA Appennino: Massimo Corso
RSA Apuane: Massimo Corso
RSA Boschi: Paula Andrei
RSA Campiglia: Mihaela Maria Barbu
RSA Carlo Fattori: Cinzia Lorenzini
RSA Casa Albergo: Nancy Cuccia
RSA Casa Famiglia San Martino: Monica Tanganelli
RSA Casciana Terme: Izabela Scirtoaje
RSA Castiglion Fiorentino: Veronica Cincinelli
RSA Cecina: Noemi Minutella
RSA Cecina Fondazione Casa Cardinale Maffi: Florida Nuredini
RSA Cocconi Bernabei: Sara Bernardini
RSA Costa D'argento: Anna Lobello
RSA Fivizzano: Fabio Gerini
RSA Francesco Ferrucci: Dragomir Florentina
RSA G. Meacci: Iliana Bigazzi
RSA Giampieri Ponsacco: Federica D'Agnese
RSA Guillichini: Naomi Randazzo
RSA Il Castello: Anna Riccardi
RSA La Primula: Anna Grzegoska
RSA Le Prata Coop Sociale La CometA: Giorgia Tulli
RSA Le Sughere: Rosi Canfora
RSA Maestrini: Eleonora Tiezzi
RSA Mezzana Fondazione Casa Cardinale Maffi: Benedetta Esposito
RSA Naldini Torrigiani: Francesca Coccorese
RSA Nuova Hit Versilia: Giulio Acunzo
RSA Nuovi Orizzonti: Michela Tagliaferro
RSA Parco Del Tombolo: Noemi Minutella
RSA Pesciola: Tiziano Poggini
RSA Piero Bargagli: Vincenzo Grassi
RSA Pio Istituto S. Caterina de' Ricci: Martina Di Vita
RSA Pionta: Noemi Pacini
RSA Ponsacco: Silvia Pilia
RSA Pontremoli: Fabio Gerini
RSA Rosalibri: Martina Popovicova
RSA Rosignano Fondazione Casa Cardinale Maffi: Sabrina Vannucci

RSA S.Fina: Uarda Minxhaj
RSA San Lorenzo: Giuliano Brunetti, Federico Tredici
RSA San Romualdo: Rosalda Spezzano
RSA Santa Rita: Consuelo Magi
RSA Selene Menichetti: Dervishi Sanije
RSA Villa Angela - La Villa SPA: Paola Talamoni
RSA Villa Canova: Jessica Mannari
RSA Villa San Martino: Giampaolo Scarselli
RSA Villa Serena: Francesca Pistolesi
RSA Walter Trippi: Francesca Pieretti
San Rocco: Annamaria Falce
Sano Di Pietro: Simonetta Bracciali
Santa Chiara: Marzia Alban
Santa Maria Della Misericordia: Cristina Conticelli
Tabarracci: Erica Fruzzetti
Villa Andrea: Elena Andreozzi
Villa di Riposo G.Pascoli: Roberta Palandri
Villa La Meridiana: Essia Rkhais
Villa Solaria: Cecilia Padurariu, Maria Servini

Regione Umbria

Referente Regionale: Mariachiara Borghi, Giampaolo Bucaneve
Fondazione "Creusa Brizi Bittoni" E.T.S.: Giuseppe Menculini, Maria Grazia Marcacci

Regione Valle d'Aosta

Referente Regionale: Franco Brinato
RSA Micro di Brusson: V. Bulgarelli

Regione Veneto

Referente Regionale: Maria Silvia Varalta, Ugo Fedeli, Giacomo Danieli, Nicola Gennaro
Casa di Riposo M. Gaggia Lante: Michele Bernard, Giorgia Marcato
Villa "Don Gino Cecon": Katia Bortoluzzi, Giorgia Marcato
Casa Albergo "Angela Rusalen" di Meduna di Livenza: Federica Mariottini, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Casa del Clero: Sheila Zanin, Lotis Tosatto, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Casa di Riposo "Guizzo Marseille" IPAB: Filippo Marabeti, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Casa di Riposo "Tomitano-Boccassin": Antonia Gesmundo, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Casa di Riposo "Umberto I" IPAB: Stefania Bressan, Elena Ion, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Casa di Riposo per Signore Suore Francescane Missionarie del Sacro Cuore: Aurelio Schiavinato, Dina Stua, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Centro di Servizi IPAB Casa di Riposo "F. Fenzi": Claudia Pasqualin, Melina Condori, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Centro Servizi alla Persona "Domenico Sartor": Giovanna Cipriani, Valeria Coletto, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Centro Servizi per Anziani "S. Maria de Zairo": Patrizia Vanin, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Fondazione "Casa per Anziani" Onlus: Ines Bellè, Paola Licini, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto

Fondazione Villa d'Argento: Alice Locatello, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Istituto Bon Bozzolla: Salvatore Ausilio, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Residenza "Gianni Marin": Simonetta Nardo, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Residenza per Anziani "Dal Monego" Oderzo: Stefania Dessì, Anna De Col, Tiziana Covre, Marco Tittoto
Centro Servizi "Fatebenefratelli": Marco Mariano, Isabella Lante, Francesco Perer, Bernardetta De Caprio, Michele Santuz
Residenza Riviera del Brenta: Paola Altissimo, Giorgia De Zottis, Maria Cristina Bollini, Liliana Tudor
Santa Margherita residenza: Bertrand Barut, Elisa Dalla Bianca, Manuela Antoniazzi, Roberta Peraro
Centro Servizi "Casa Albergo per Anziani": Vanessa Toso Magaraggia, Loredana Mengoni, Genni Malanchin, Ornella Luppi
Centro Servizi "Villa Tamerici": Cristiana Finotti, Roy Bordina, Dania Ferrari
Casa Anna Moretti Bonora: Mara Meneghel, Roberta Brocca, Enrica Bicciato, Manola Zilio, Teresa Gelmini
RSA Beggiato: Simonetta Moda, Laura Marin, Chiara Schiaccia
RSA Santa Tecla: Alessandra Mion, Laura Marin, Marica Zanovello
Centro Servizi Alessandro Rossi: Nadia Passuello, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Casa Gerosa: Manola Zilio, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Fondazione Rubbi: Cristina Nistor, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Casa di cura per anziani La Madonnina: Annalisa Reginato, Giacomo Tondello, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
IPAB La Pieve: Vanessa Comelli, Simone Della Valle, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Centro Servizi Muzan: Marie Claire Mbuye, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus: Giorgia Albertini, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
San Pio X: Daniela Negrello, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Villa Serena: Nerina Guidolin, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Casa di riposo "A. Penasa": Sabino Fasolo, Lindones Alessandretti, Cesare Comberlato, Claudia Mocellin, Pierfrancesco Tricarico
Centro Servizi Anziani Fondazione Marzotto: Cristina Dalla Riva, Lucia Soattin, Sofia Zanovello
Residenza Parco Città: Virginia Casarotto, Lucia Soattin, Sofia Zanovello
Casa del clero - cds religiosi anziani non autosufficienti: Martina Brigo, Alberto Maltese
Casa fraterna F. Perez - cds anziani non autosufficienti: Martina Brigo, Alberto Maltese
Casa fraterna Pietro Nogarè: Martina Brigo, Alberto Maltese
Fondazione Gobetti: Marco Ferrari, Andrea Tessari, Claudio Coppo, Viviana Coffele, Sofia Cantarelli

*Serie Rapporti ISTISAN
numero di luglio 2026*

*Stampato in proprio
Servizio Comunicazione Scientifica – Istituto Superiore di Sanità*

Roma, luglio 2026