

Antimicrobico-resistenza: cure e ambiente #8

Antibiotici: troppi o troppo pochi?

CONVEGNO ACCREDITATO ECM: **crediti n. 7**

17 giugno 2025 ore 10.00-18.00

Auditorium di Sant'Apollonia via S. Gallo, 25/a - Firenze



Approcci innovativi alla sorveglianza delle infezioni e contrasto all'AMR

Fortunato «Paolo» D'Ancona
Dirigente di ricerca
Dipartimento di Malattie Infettive
Istituto Superiore di Sanità

Italian Alternate ECDC National Focal Point for AMR
Italian ECDC National Focal Point for Training
Italian ECDC Operational Focal Point for HAI-NET
Membro del Gruppo tecnico di coordinamento per l'implementazione PNCAR
Alternate della cabina di Regia per l'implementazione del PNCAR
Membro del NITAG Italiano



www.iss.it/malattie-infettive

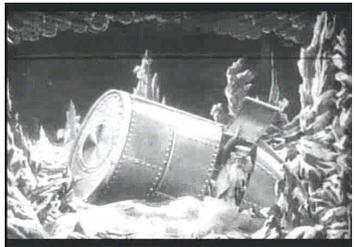
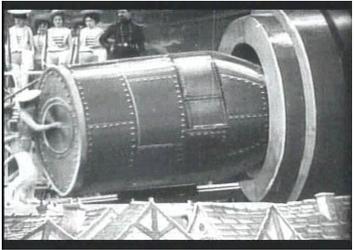
Conflitti di interesse



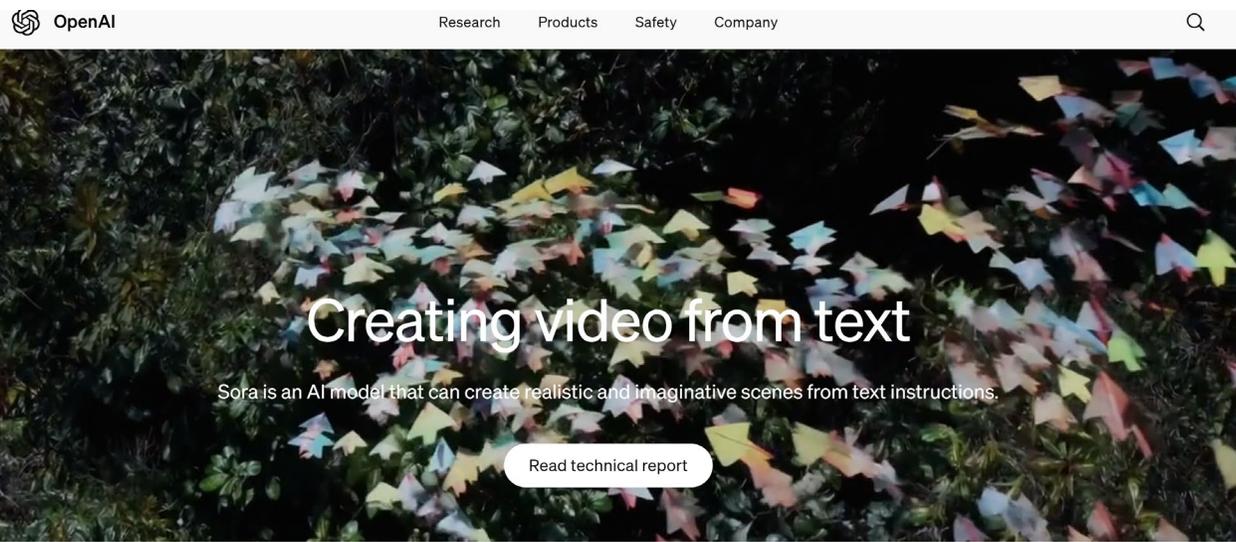
Nessuno

Scopo della presentazione

- Presentare **dal punto di vista strategico** le principali iniziative internazionali e nazionali per «stare al passo» con le tecnologie e usarle per il contrasto alle infezioni correlate all'assistenza
- Un occhio particolare sullo stato di iniziative legate al PNCAR e alle iniziative internazionali istituzionali



Viaggio nella Luna 1902
Georges Méliès



Google Vids

AI-powered video creation for work

Coming soon

Tell more engaging stories at work through easy-to-use, collaborative video creation with Gemini.

Il futuro è dietro l'angolo

- Necessità di evolvere
 - nuove minacce
 - nuovi scenari epidemiologici
 - nuove tecnologie e opportunità
 - nuove strategie



www.iss.it/malattie-infettive

Regolamento (UE) 2022/2371 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 novembre 2022 relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero

- Stabilisce la sorveglianza epidemiologica e la affida all'ECDC e alla sua piattaforma digitale di sorveglianza che **«consente la raccolta automatizzata di dati di sorveglianza e di laboratorio, utilizza i dati sanitari non personali pertinenti ricavati da un elenco precedentemente definito e autorizzato ricavato dalle cartelle cliniche elettroniche e dalle banche dati sanitarie, monitora i media e applica l'intelligenza artificiale per la convalida, l'analisi e la comunicazione automatizzata dei dati, comprese le comunicazioni statistiche;**
- *Gli Stati membri hanno la responsabilità di garantire che il sistema di sorveglianza integrata sia alimentato regolarmente con informazioni, dati e documenti tempestivi, completi ed esatti, trasmessi e scambiati attraverso la piattaforma digitale. Gli Stati membri possono promuovere l'automatizzazione di questo processo tra i sistemi di sorveglianza nazionale e quello dell'Unione.*
- Raccolti anche dati molecolari
- Stabilisce la creazione di laboratori di riferimento

La raccomandazione del Consiglio Europeo del 26/3/2023 contro la resistenza AMR

- **Piani** d'azione nazionali contro la resistenza antimicrobica
- **Sorveglianza** e monitoraggio della resistenza antimicrobica e del consumo di antimicrobici
- **Prevenzione e controllo** delle infezioni
- **Stewardship** antimicrobica e uso prudente degli antimicrobici
- **Obiettivi raccomandati in materia di consumo di antimicrobici e di resistenza antimicrobica**
- **Sensibilizzazione, istruzione e formazione**
- Ricerca e sviluppo e **incentivi** per l'innovazione e l'accesso agli antimicrobici e ad altre contromisure mediche alla resistenza antimicrobica
- **Cooperazione**



Bruxelles, 1° giugno 2023
(OR. en)

9581/23

Fascicolo interistituzionale:
2023/0125(NLE)

SAN 250
PHARM 90
VETER 61
ENV 509
PHYTOSAN 32
RECH 186

NOTA

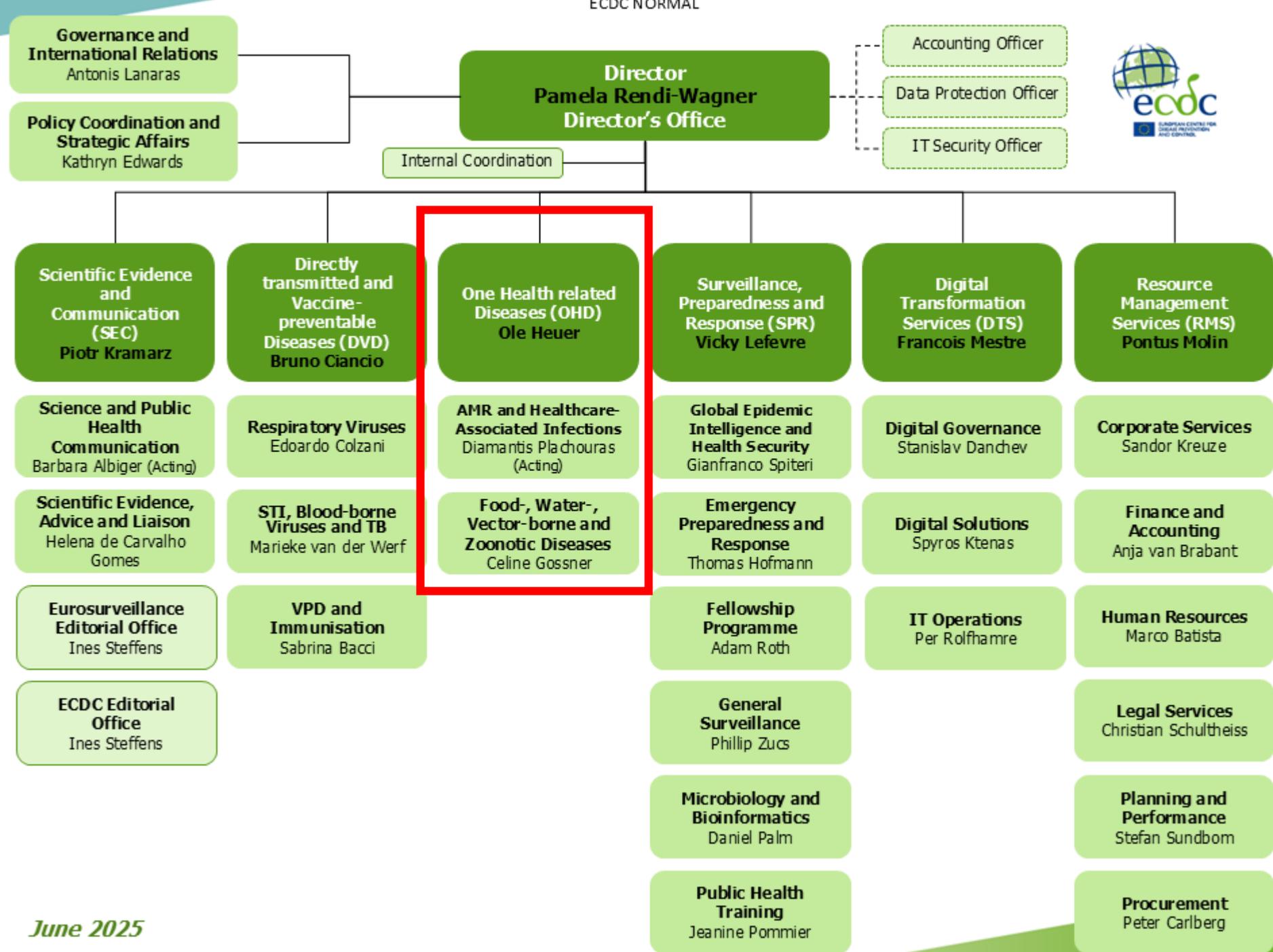
Origine:	Segretariato generale del Consiglio
Destinatario:	Consiglio
Oggetto:	Raccomandazione del Consiglio sul potenziamento delle azioni dell'UE per combattere la resistenza antimicrobica con un approccio "One Health" (base giuridica proposta dalla Commissione: articolo 168, paragrafo 6, TFUE) - Adozione

La raccomandazione del Consiglio Europeo contro la resistenza AMR del 26/3/2023 introduce nuovi orizzonti

	Consiglio dell'Unione europea
	Bruxelles, 1 ^o giugno 2023 (OR_en)
	9581/23
	Fascicolo interistituzionale: 2023/0125(NLE)
	SAN 250 PHARM 80 VETER 61 ENV 209 PHYTOSAN 32 RECH 186
NOTA	
Origine:	Segretariato generale del Consiglio
Destinatario:	Consiglio
Oggetto:	Raccomandazione del Consiglio sul potenziamento delle azioni dell'UE per combattere la resistenza antimicrobica con un approccio "One Health" (base giuridica proposta dalla Commissione: articolo 168, paragrafo 6, TFUE)
	- Adozione

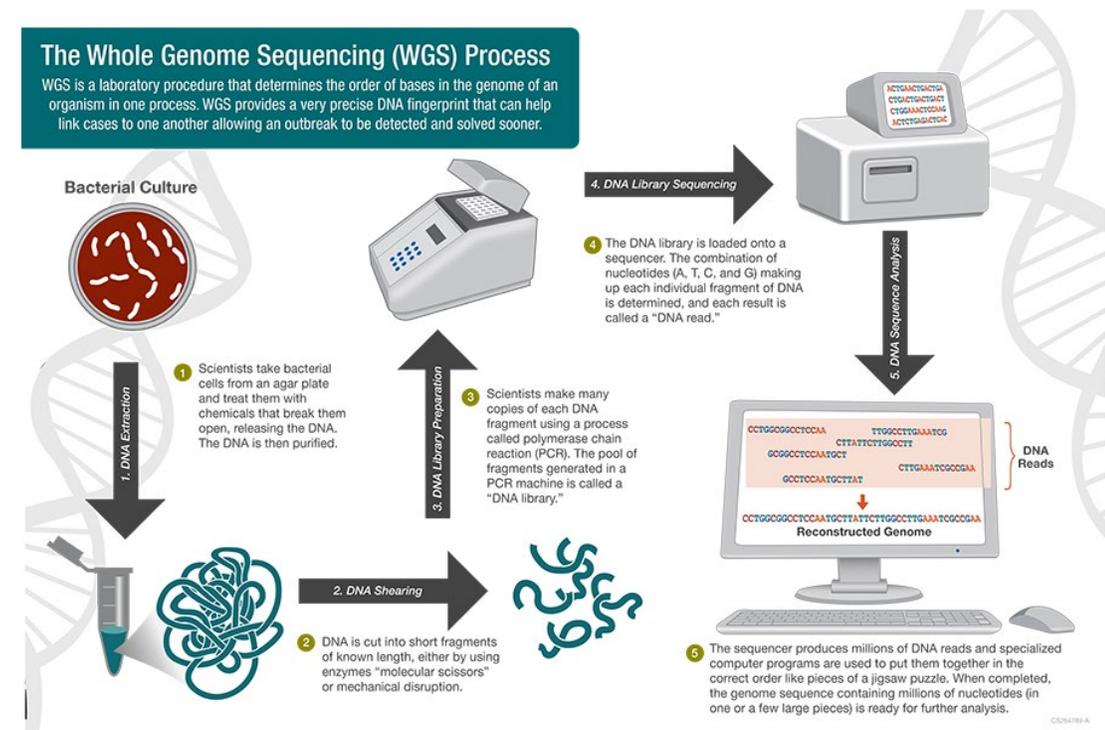
- Completezza dei dati, compresi i **dati in tempo reale e l'accesso tempestivo** ai dati entro il 2030, riguardanti sia la resistenza antimicrobica sia il consumo di antimicrobici
- One-health integrata con forte uso della **genomica**
- **Sorveglianza ECDC non solo degli isolati invasivi**
- Inserire le infezioni da organismi multiresistenti critici tra le malattie soggette a **obbligo di denuncia**, come *A. baumannii* resistente ai carbapenemi, gli enterobatteri resistenti ai carbapenemi e *Candida auris*
- Rafforzare la prevenzione e il controllo delle infezioni **nelle strutture di assistenza residenziali e nelle RSA**
- **Modernizzazione** delle strutture sanitarie per ridurre le ICA
- **Coordinamento** tra i programmi di **prevenzione e controllo delle infezioni e di stewardship antimicrobica**;
- **formazione e competenze intersettoriali obbligatorie** in materia di resistenza antimicrobica, prevenzione e controllo delle infezioni, rischi ambientali, biosicurezza e stewardship antimicrobica
- sostenere la ricerca e l'innovazione tecnologica **con incentivi "push"**
- **Un piano di IPC Europeo** in collaborazione con ECDC per le strutture assistenziali e residenziali e uno per il trattamento delle infezioni più frequenti

L'ECDC si è riorganizzato dal 1 giugno 2025 per rispondere su AMR e ICA in versione one health

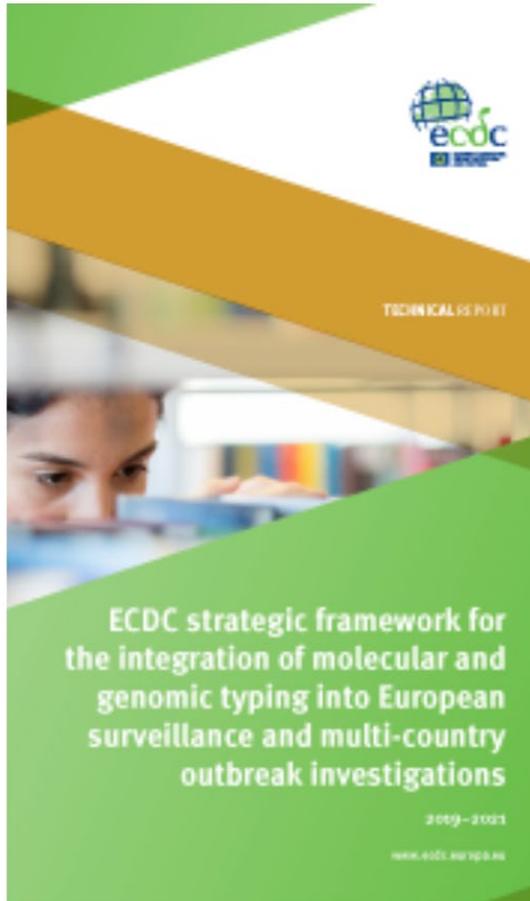


Tecnologie omiche e microbiologia avanzata

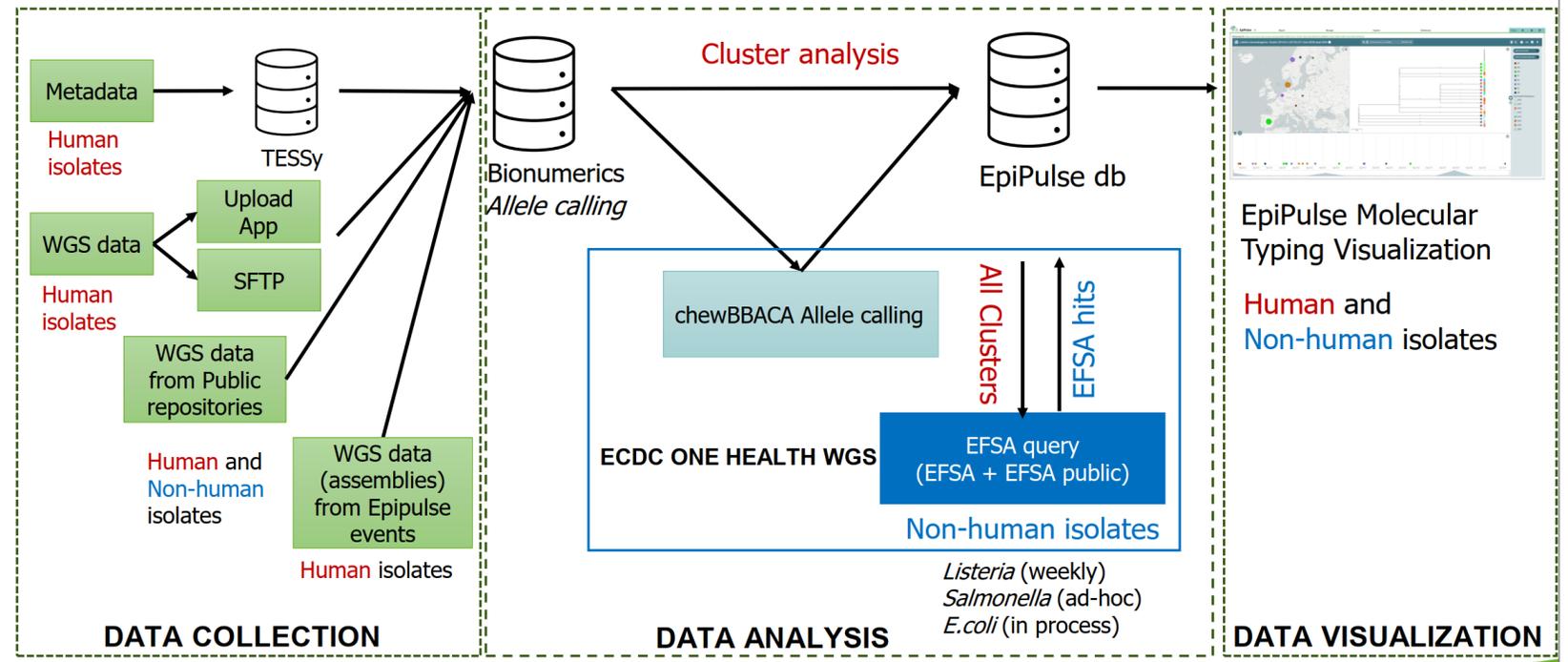
- Whole Genome Sequencing (WGS): tracciamento cloni epidemici, determinanti di resistenza e virulenza
- Metagenomica: analisi del resistoma in campioni ambientali e clinici complessi
- Microbioma e sorveglianza ambientale: resistenze nei reflui e loro ruolo nella selezione



ECDC e i dati di genomica



ECDC CLUSTER PROCESS FLOWCHART

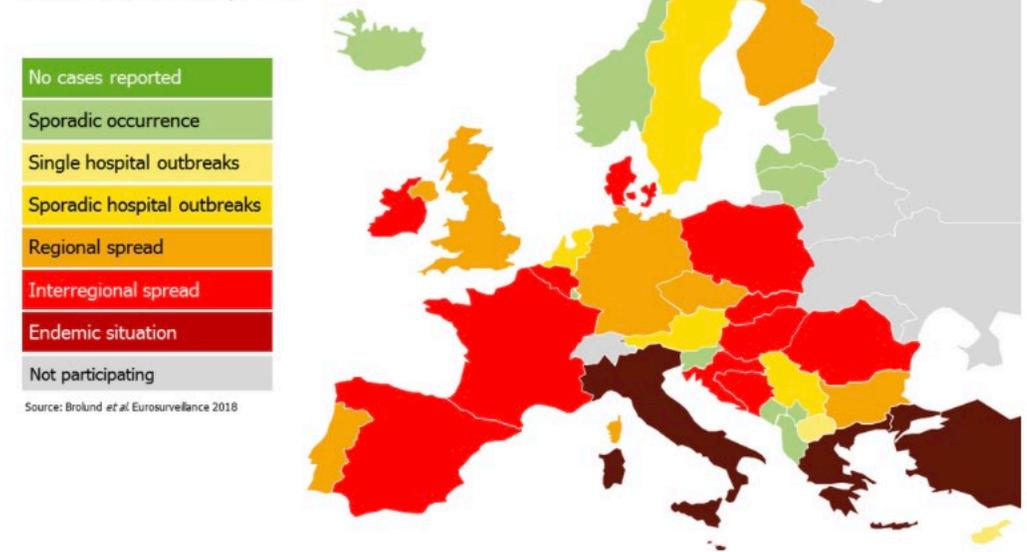


ECDC sta cominciando a raccogliere i dati genomici nel nuovo sistema EPIPULSE

EURGen-Net: sorveglianza genomica AMR in Europa

- Rete europea coordinata da **ECDC** per la **sorveglianza genomica** dei batteri multiresistenti di rilevanza per la salute pubblica.
- Coinvolge **37 Paesi europei**
- Partecipano i **laboratori di riferimento nazionali**
- Focus su geni di **resistenza antimicrobica (AMR)** ad alto impatto

Spread of carbapenemase-producing Enterobacteriaceae, 2018



Fonte: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/who-we-work/disease-and-laboratory-networks/EURGen-net>

EURGen-Net e I laboratori europei di riferimenti

- La rete europea di sorveglianza dei geni di resistenza antimicrobica (EURGen-Net) è una rete per la sorveglianza genomica di batteri multiresistenti di importanza per la salute pubblica, coordinata dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Laboratori nazionali di riferimento o laboratori equivalenti di 37 paesi europei partecipano attualmente a EURGen-Net.
- Protocolli (Es. CRAb, CCRE), Manuali di laboratorio , Formazione su sorveglianza genomica
- ECDC sta anche creando i laboratori di riferimento europei e protocolli armonizzati fra i vari paesi



Regolamento 179/2025

COMMISSION IMPLEMENTING REGULATION (EU) 2025/179

of 31 January 2025

on the collection and transmission of molecular analytical data within the frame of epidemiological investigations of food-borne outbreaks in accordance with Directive 2003/99/EC of the European Parliament and of the Council

(Text with FFA relevance)

- Il Regolamento (UE) 2025/179 della Commissione, del 31 gennaio 2025, riguarda la raccolta e la trasmissione di dati analitici molecolari nell'ambito delle indagini epidemiologiche sui focolai di tossinfezione alimentare.
- il regolamento prevede che gli Stati membri raccolgano isolati di specifici agenti patogeni (come Salmonella, Listeria, Escherichia coli, Campylobacter) da campioni di alimenti, animali, mangimi e ambiente, quando associati a focolai di tossinfezione alimentare. Gli Stati membri devono inoltre effettuare un WGS di tali isolati e trasmettere i risultati a EFSA che può confrontare questi dati con i risultati del WGS di isolati umani comunicati ECDC, per agevolare l'individuazione dell'origine del focolaio.

La genomica collaborativa: l'esempio IPSN

- *Una rete globale di attori impegnati nella genomica dei patogeni*
- *Fornire a ogni Paese l'accesso al sequenziamento genomico dei patogeni e alle relative analisi, come parte integrante del proprio sistema sanitario pubblico*
- *Finanziamento progetti catalitici (Call 2024)*
- *Supporto alla genomica in ottica One Health*



The International Pathogen Surveillance Network (IPSN) is a global network bringing together pathogen genomic actors to improve public health decision making

Vision: Every country has equitable access to sustained capacity for genomic sequencing and analytics as part of its public health surveillance system

Mission: Create a mutually supportive global network of genomic surveillance actors that amplifies and accelerates the work of its members to improve access and equity

Who is the IPSN?

A network of pathogen genomic communities, including:

- ✓ National and regional public health systems
- ✓ Animal and environmental sectors
- ✓ Policy makers and donors
- ✓ Academic groups
- ✓ Private sector business associations
- ✓ Civil society
- ✓ International standard organizations

What does IPSN do?



Communities of Practice to solve common challenges



Country Scale-up Accelerator to align efforts & enable South-South exchange



Grant funding to enable equity and power IPSN projects



High-level advocacy & comms to keep PGS on the agenda



Global Partners Forum for genomic surveillance

What will IPSN deliver?

Increased harmonization and innovation in pathogen genomics

Increased scale and efficiency of country capacity building efforts

Increased political attention and financing efficiency



Stronger national and international surveillance systems better able to detect and characterize new threats and reduce endemic burdens



Fonte: IPSN Initiative. <https://www.who.int/initiatives/international-pathogen-surveillance-network>



www.iss.it/malattie-infettive



Approccio One Health alla sorveglianza AMR

- Integrazione dati da salute umana, veterinaria, ambiente
- Sorveglianza ambientale: reflui ospedalieri e acque reflue urbane
- Collaborazioni intersettoriali (EFSA, EMA, WHO, ECDC) per governance integrata



Il monitoraggio di ABR nel Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025



1) **Monitoraggio della presenza di antibiotici nelle acque superficiali:** Potenziando la rete nazionale di sorveglianza delle acque superficiali, gestita da Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente, SNPA (5 antibiotici inclusi nella Watch List della Direttiva Quadro sulle Acque).

2) **Monitoraggio di batteri resistenti e geni di resistenza in acque reflue:** Espandendo della rete di sorveglianza ambientale SARI (Sorveglianza Ambientale Reflui in Italia), originariamente istituita per il monitoraggio del SARS-CoV-2, per includere la rilevazione della resistenza agli antibiotici (ABR) nei reflui urbani.

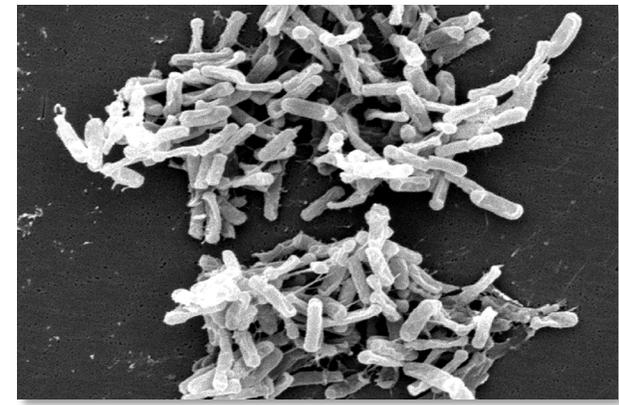
Necessità di fare rete nazionale sulla genomica

- Sull'AMR necessaria la visione one health
- Utilizzare i dati a tutti i livelli
- Serve stabile una «direzione» comune per convogliare verso un uso anche epidemiologico degli sforzi e i progressi che le microbiologie cliniche stanno facendo in questo momento
- Esperienza della rete di genomica ICOGEN utilizzata per i virus respiratori
- Reti nazionali e regionali per i campioni umani, veterinari e ambientali

Data science, AI e modelli predittivi

- AI e machine learning: identificazione precoce di focolai e pazienti ad alto rischio
- Sorveglianza sindromica digitale: dati real-time da EHR, social media, app
- Sorveglianza integrata: interoperabilità di dati microbiologici, clinici, ambientali

Il nuovo studio Pilota della sorveglianza del *Clostridioides difficile* dell'ECDC



Obiettivo principale:

Esplorare la fattibilità e l'efficacia della **sorveglianza automatizzata della CDI** per supportare i paesi dell'UE/SEE.

• Obiettivi chiave:

- Consentire agli ospedali di sperimentare **metodi automatizzati di raccolta dati**.
- Valutare l'accuratezza dei **metodi automatizzati per applicare le definizioni di caso** rispetto alla sorveglianza classica dell'ECDC.
- Valutare le sfide di **implementazione e la fattibilità** in diversi contesti ospedalieri.

• Visione a lungo termine:

- Uso routinario di metodi automatizzati di raccolta dati per la sorveglianza dell'incidenza della CDI.
- Estensione della copertura a più dati sulla CDI e ad altre malattie HAI-Net.

Definizione automatizzata dei casi per CDI: una o una combinazione di metodi

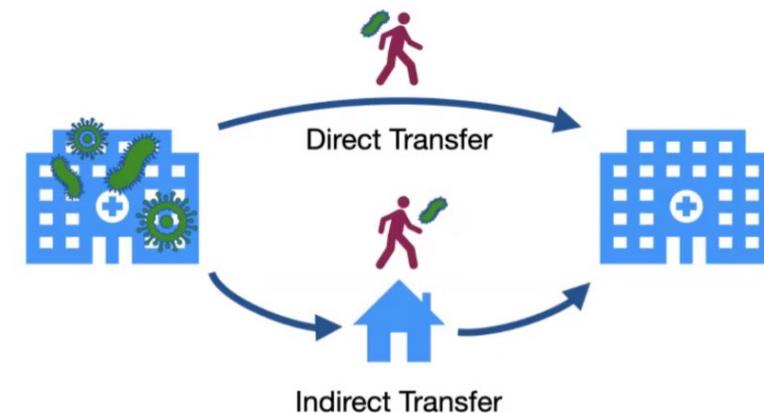
- Diagnosi di laboratori
- Dato amministrativo (es. SDO)
- Informazioni cliniche da cartella
- Terapia specifica per CDI (in combinazione con altro metodo)
- Tecniche di intelligenza artificiale / machine learning per predire pazienti ad alto rischio

Tecnologie digitali e dispositivi smart

- **Monitoraggio igiene mani, tracciamento contatti e flussi**
- POCT rapidi molecolari: impatto su stewardship e isolamento precoce
- Sensoristica ambientale: qualità dell'aria, bioaerosol, umidità e disinfezione

Una base data sulla ricostruzione dei percorsi dei pazienti a livello europeo

- L'ECDC vorrebbe costruire un archivio europeo dei movimenti dei pazienti per le loro analisi di rischio
- Basato sui dati di ammissione e dimissione ospedaliera
- Rivelano sia i trasferimenti diretti che i ricoveri indiretti
- Mappano i potenziali percorsi di trasmissione e diffusione di patogeni
- Supportano il rilevamento e la risposta alle epidemie
- Abilitano strategie di controllo delle infezioni basate sui dati
- Forniscono informazioni per interventi mirati e allocazione delle risorse (es. ospedali sentinella)
- Potrebbero in futuro usufruire dell'European Data Space



> [Sci Rep.](#) 2020 Sep 10;10(1):14910. doi: 10.1038/s41598-020-71212-6.

Assessing the role of inter-facility patient transfer in the spread of carbapenemase-producing Enterobacteriaceae: the case of France between 2012 and 2015

Narimane Nekkab ^{1 2 3}, Pascal Crépey ⁴, Pascal Astagneau ^{5 6}, Lulla Opatowski ^{7 8 9}, Laura Temime ^{10 11}

Multicenter Study > [Epidemics.](#) 2019 Mar;26:104-115. doi: 10.1016/j.epidem.2018.11.001. Epub 2018 Nov 30.

The role of intra and inter-hospital patient transfer in the dissemination of healthcare-associated multidrug-resistant pathogens

T N Vilches ¹, M F Bonesso ², H M Guerra ², C M C B Fortaleza ², A W Park ³, C P Ferreira ⁴

Un altro tool molto atteso dell'ECDC: HyFIVE

Simplifying Hand Hygiene Monitoring with Digital Tools

Streamlined Observation

Easy registration of observations

Effortless Data Submission

Simplified submission directly into the database

Quick Analysis

Seamless result analysis with minimal effort

Clear Visualizations

Automatically generated figures and graphs

Instant Feedback

Immediate, visually engaging feedback for users

Easy Sharing

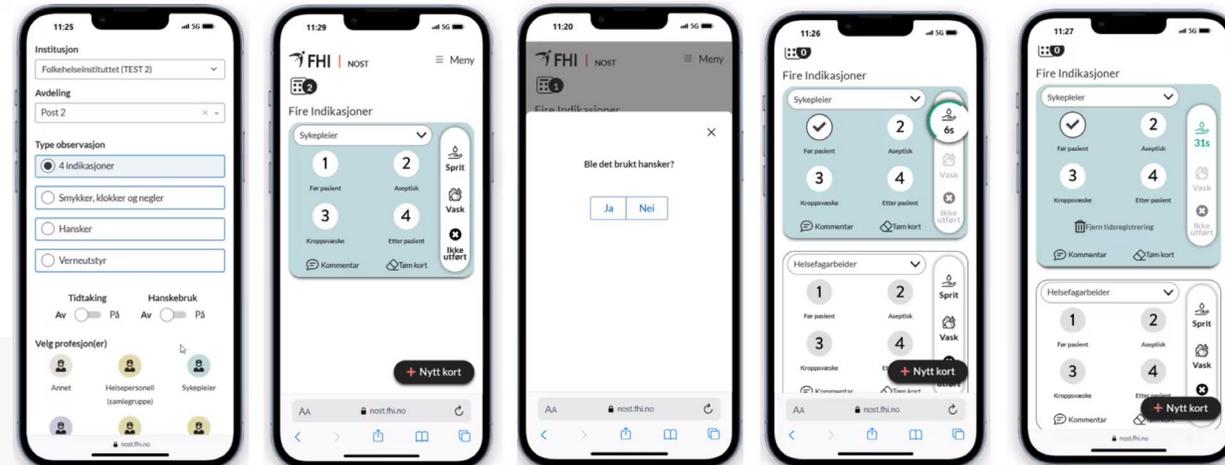
Simple data-sharing capabilities with stakeholders



Hand hygiene module

Additional choices

Sarà lanciato il 5 maggio 2026



www.iss.it/malattie-infettive

In via di sviluppo: un corso FAD per i formatori degli osservatori dell'igiene delle mani



- Iniziativa **ISS, SIMPIOS, ANIPIO** su piattaforma EDU-ISS
- Mira a formare il personale sanitario all'osservazione diretta dell'adesione all'igiene delle mani secondo le linee guida dell'OMS per permettere alle strutture sanitarie di implementare questa pratica nella propria realtà
- Destinatari: 500 -1000 professionisti che si occupano di prevenzione e controllo delle infezioni, ai quali fornire le competenze per poter formare gli osservatori dell'igiene delle mani
- Arruolamento attraverso le autorità regionali e aziendali
- Inizio e fine evento stimato: luglio 2025 – dicembre 2025
- Corso a cascata: materiali disponibili dopo il corso per potere continuare la attività formativa in azienda

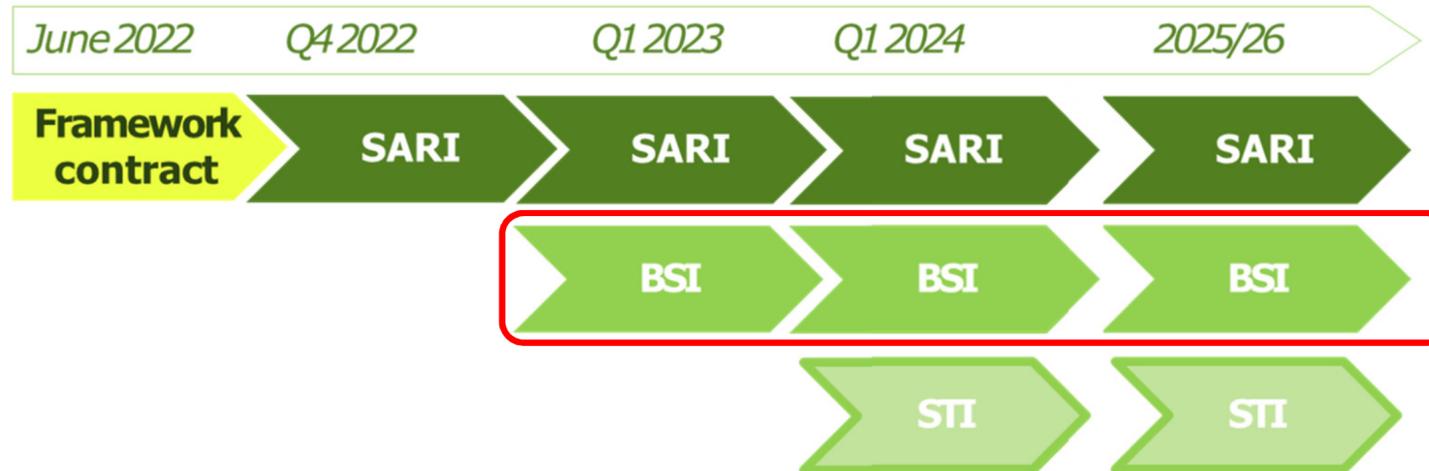
Secondo l'ECDC un sistema di sorveglianza moderno dovrebbe essere:

- **Standardizzato:** definizioni di casi, protocolli di segnalazione e standard di laboratorio per garantire la validità e la comparabilità dei dati
- **Adatto allo scopo:** gli obiettivi di sorveglianza e le azioni PH attivate sono chiari e determinano i requisiti di sistema
- **Elettronico:** processo di notifica completamente digitalizzato
- **Efficiente:** i dati rilevanti (ad es. da cartelle cliniche elettroniche) vengono elaborati e resi disponibili alla sanità pubblica senza alcuno sforzo aggiuntivo da parte dell'operatore sanitario
- **Utile:** il sistema informa l'azione [tempestiva] della sanità pubblica e le sue prestazioni possono essere continuamente monitorate
- **(Semi-) Automatizzato:** le fasi manuali del processo di notifica sono gradualmente automatizzate, dal fornitore ai diversi livelli geografici dei servizi sanitari pubblici Integrato: diverse fonti di dati sono collegabili dai servizi sanitari pubblici in modo sicuro e conforme al GDPR, ogni volta che gli obiettivi di sorveglianza non possono essere raggiunti con dati provenienti da un'unica fonte

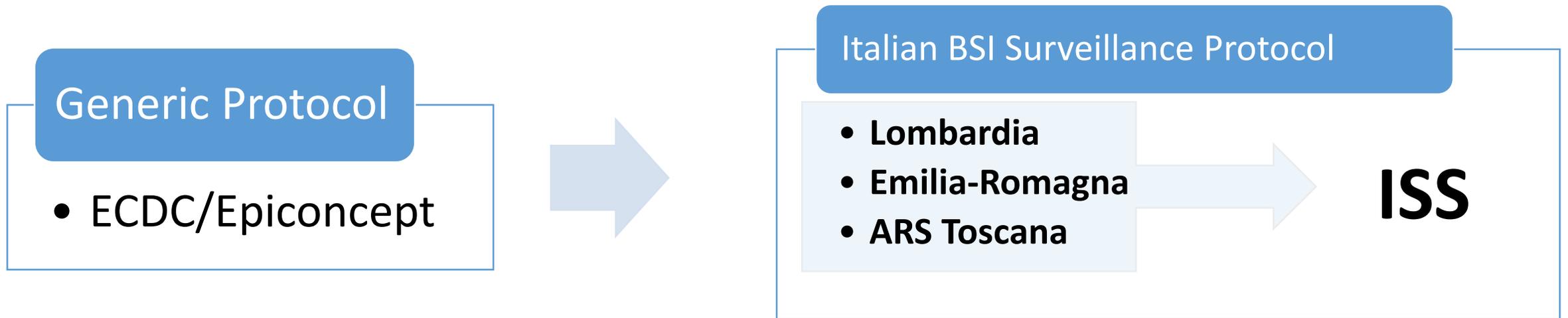
ECDC SUREHD project: timeline

SUREHD project - Project timelines: initiation of different projects

- 2022: EHR-based surveillance – Severe Acute Respiratory Infections (SARI)
- 2023: EHR-based surveillance – Bloodstream infections (BSI)
- 2024: EHR-based surveillance – Sexually Transmitted Infections (Gonorrhoea)



eSURE: Design and implementation of multinational surveillance systems using routinely collected electronic health records in EU/SEE



Configurazione dei sistemi regionali

Regioni stanno alienando le loro attività di sorveglianza per soddisfare i requisiti del progetto in modo armonizzato

La Lombardia sta sviluppa MICRO-BIO 2.0, che sarà adottato dai laboratori nel 2025

Focus sulla trasmissione dei dati in tempo reale dai laboratori e comunque sull'aumento della tempestività

Automazione dell'analisi dei dati e della reportistica

Nel 2026 invio dei dati a ECDC

le	ACTIVITIES	Lombardy			Tuscany			Emilia-Romagna		
		2024	2025	2026	2024	2025	2026	2024	2025	2026
SYSTEM SETUP	MICRO-BIO 2.0 system release and progressive adoption by labs	X	X							
	Automatization of data reception from ESTAR (completion)				X					
	Automatization of data cleaning and preparation, including data linkage with other data (completion)							X	X	
	Inclusion of private labs	X	X		X	X				
	Implementation of real-time data transmission from labs	X	X		X					
	Automatisation of data analysis and results reporting	X	X		X	X		X	X	

PROVIDENT mira a migliorare la sorveglianza delle malattie infettive in Italia attraverso flussi di dati digitali in tempo reale, costruendo un sistema sanitario nazionale scalabile e integrato.

1. Early-warning system

- Sviluppo di un sistema nazionale di allarme rapido per allarmi microbiologici, virologici ed entomologici.

Sistema pilota integrato di sorveglianza

- Testare e dimostrare l'interoperabilità di un sistema pilota di sorveglianza integrata in tre regioni e creare un modello scalabile per un'implementazione più ampia in tutto il paese.

1. Capacity building

- Fornire formazione e supporto tecnico per migliorare l'accuratezza diagnostica, con supporto specifico in parassitologia ed entomologia, e per evitare sotto-segnalazioni.

1. Data interoperability

- Promuovi l'interoperabilità facilitando il collegamento dei dati tra i dati di vaccinazione, clinici e di ospedalizzazione, garantendo al contempo la conformità agli standard legali ed etici.

Spazio europeo dei dati sanitari

Public Health

[Home](#) > [eHealth: assistenza sanitaria online](#) > Spazio europeo dei dati sanitari

INDICE

[Ulteriori informazioni](#)

[Latest updates and documents](#)

Lo spazio europeo dei dati sanitari (European Health Data Space, EHDS) sarà un pilastro fondamentale di una forte [Unione europea della salute](#) , ed è il primo spazio comune dei dati in un settore specifico ad emergere dalla [strategia europea per i dati](#) .

Nella primavera del 2024 il Parlamento europeo e il Consiglio hanno raggiunto un accordo politico sulla [proposta della Commissione di uno spazio europeo dei dati sanitari](#) .

Lo spazio europeo dei dati sanitari intende:

- consentire alle persone di assumere il controllo dei propri dati sanitari e agevolare lo scambio di dati per favorire la prestazione di assistenza sanitaria in tutta l'UE ([uso primario dei dati](#) )
- promuovere un autentico mercato unico per i sistemi di cartelle cliniche elettroniche
- fornire un sistema coerente, affidabile ed efficiente per il riutilizzo dei dati sanitari in ambiti quali la ricerca, l'innovazione, l'elaborazione delle politiche e le attività normative ([uso secondario dei dati](#) ).

In tal modo, lo spazio consentirà all'UE di sfruttare appieno le potenzialità offerte da uno scambio, utilizzo e riutilizzo sicuri dei dati sanitari a vantaggio di pazienti, ricercatori, innovatori e autorità di regolamentazione.

Uso primario: benefici

For patients

- Immediate and free of charge access to their own electronic health data in the priority categories.
- Easy sharing of data with health professionals, including cross-border.
- Possibility to add data, restrict access, see who accessed data, ask for rectification of errors.
- Have access in the European electronic health record exchange format, improving interoperability.
- Easy to use mechanisms for delegated access and appointing proxies
- (dependent on Member State choice): possibility for a full opt-out from exchanges using EHDS infrastructures for primary use.

For health professionals

- Easier and quicker access to their patients' data, including cross-border.
- European electronic health record exchange format will facilitate data sharing across systems by increasing interoperability.

Usò secondario: benefici

For regulators and policymakers

- Easier access to health data for purposes of public health, patient safety, general functioning of healthcare systems...
- Better evidence basis for regulatory activities and policy-making.

For patients

- In the long run: research leading to new and better treatments
- Transparency of data use

For researchers

- Access to more data
- Knowing which health data of which quality are available where
- Easier and more cost-efficient access to data
- Easier merging of data, including cross-border

For industry and innovators

- Easier access to data for research and development
- Harnessing the potential of the data economy in the health sector

Categorie di dati



electronic health data from **EHRs**;
healthcare-related **administrative data**, including
dispensation, claims and **reimbursement data**

automatically generated personal electronic health
data, through **medical devices**;
data from **wellness applications**;
other health data from medical devices.



population-based health data **registries** (public health
registries);
data from medical registries and **mortality registries**;
data from registries for medicinal products and medical
devices;
health data from **biobanks** and associated databases.



human **genetic, epigenomic and genomic data**;
other **human molecular** data such as proteomic
transcriptomic, metabolomic, lipidomic and other
omic data;

Data on factors impacting health, including **socio-economic, environmental
and behavioural determinants** of health;

Aggregated data on **healthcare needs, resources** allocated to healthcare,
the provision of and access to healthcare, healthcare expenditure and
financing;

Pathogen data, impacting on human health

data from **clinical trials, clinical studies** and clinical
investigations subject to Regulation (EU) 536/2014, Regulation
[SOHO], Regulation (EU) 2017/745 and Regulation (EU)
2017/746, respectively;

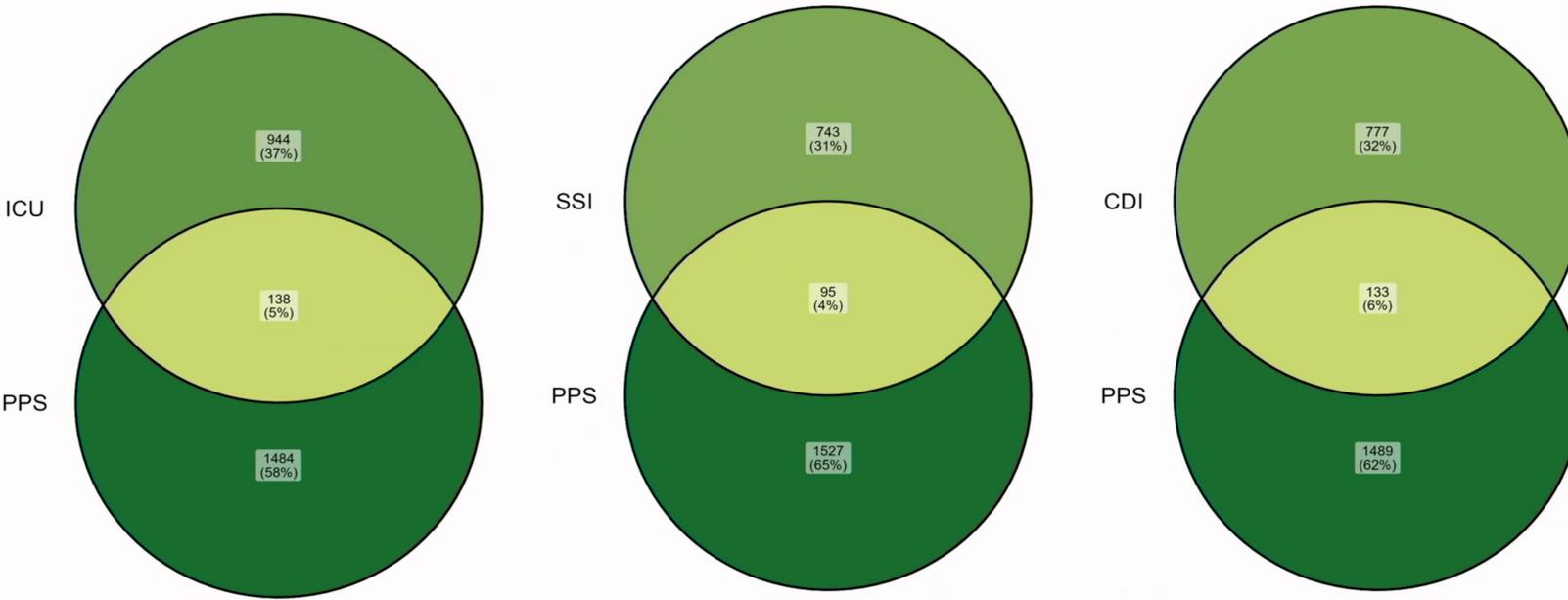
data from **research cohorts, questionnaires** and surveys
related to health, after the first publication of results



Il data linkage

- Avere le diverse fonti potrebbe non bastare
- Necessario avere la possibilità di metterle insieme: dati clinici, anagrafici e di laboratorio. Il tutto in linea con il GDPR
- ECDC è ancora più lontano. Non dispone dell'identificatore unico degli ospedali partecipanti alle sorveglianza europee (solo il 4-6% tra PPS e SSI/ICU/CDI)

Hospital identifiers in the current HAI-Net modules 2022-2023



ECDC IPC guidelines

- Prevista la consultazione pubblica per settembre 2025
- Pubblicazione inizio 2026
- Un documento strategico indirizzato alle strutture e alle autorità nazionali
- Si parlerà di strutture, risorse, come gestire il sistema. Non ci saranno indicazioni specifiche per particolari patogeni e focolai epidemici
- Terranno conto dell'impatto delle varie misure, della accettabilità e della fattibilità (revisione letteratura dove possibile + delphi)
- Si discute se inserire indicatori e strumenti utili al monitoraggio IPC (esempio gli indicatori IPC degli studi PPS e l'uso dell'IPCAF)



In conclusione

- L'evoluzione tecnologica sta offrendo molte opportunità e la Commissione Europea cerca di sfruttarle allineando le iniziative a cascata
- I filoni principali sono l'informatizzazione e l'uso delle informazioni anche non strutturate e una diagnostica sempre più genomica
- La sfida è nell'implementare man mano le varie tecnologie nella nostra realtà
- Il prossimo traguardo è comunque «chiudere il cerchio» unendo i dati demografici, clinici, di laboratorio e ottenere un effetto sinergico dal data linkage

EUROPEAN
ANTIBIOTIC
AWARENESS DAY

A EUROPEAN
HEALTH INITIATIVE



Taking antibiotics for the wrong reason will not make you feel better faster but can **increase resistance of bacteria to antibiotics.**
If you are not sure, consult your doctor.



Thank you

paolo.dancona@iss.it



www.iss.it/malattie-infettive



DIPARTIMENTO
MALATTIE INFETTIVE