



La Tavola Rotonda degli Ex-Presidenti ANIPIO

A cura di Adriano G.¹

¹ *Membro del Consiglio direttivo ANIPIO*

ANIPIO “Associazione Nazionale Infermieri Prevenzione Infezioni Ospedaliere” nasce a Bologna il 27 settembre 1991 per volontà di un gruppo di infermieri addetti al controllo delle infezioni (ICI), in risposta ad un crescente bisogno nell’ambito delle attività del rischio infettivo. Nasce con lo scopo di promuovere il riconoscimento e lo sviluppo dell’infermiere addetto al controllo delle infezioni, attivare ricerche scientifiche, promuovere attività educative informative e divulgare progressi e informazioni.

L’evento “I nostri primi 30 anni con voi e per voi”, organizzato da ANIPIO per la festa del suo trentesimo compleanno, è stato un’occasione speciale che ha riunito, in una tavola rotonda moderata da Maria Mongardi, tutti gli ex Presidenti della società scientifica: Graziano Sarti, Paola Fabbri e Marina Ruffato, Mauro Cattaneo, Margherita Vizio, Lorena Martini.

L’articolo, risultato dell’elaborazione dei contributi presentati alla tavola rotonda del 2 settembre 2021, ha lo scopo di raccogliere in un unico documento le testimonianze sui principali eventi che negli anni hanno determinato la crescita dell’Associazione sino all’evoluzione a Società scientifica.

ANIPIO nella storia

1991-1996: I – II – III Consiglio Direttivo, Presidente Graziano Sarti

1991: ANIPIO pubblica il documento “Ruoli, funzioni dell’Infermiere addetto alla sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere”, in cui viene definito il profilo dell’ICI prevedendo il livello di specializzazione, di interdipendenza con altri professionisti e il livello di gestione o discrezionalità decisoria. Altresì che l’ICI è alle dipendenze gerarchiche del Servizio infermieristico e ove non presente alla Direzione Sanitaria.

Nel 1992 si svolge a Firenze il I Congresso ANIPIO “Ruolo e responsabilità delle diverse figure professionali impegnate nella prevenzione delle infezioni ospedaliere”.

Sono gli anni della seconda riforma sanitaria Dlgs 502/92 che si può riassumere in pochi principi: l’aziendalizzazione degli ospedali, l’orientamento al “mercato”; la creazione dei dipartimenti; l’assegnazione di responsabilità alle regioni. Vengono introdotti i concetti di “Qualità”, Disease

related group (DRG) e Scheda dimissione ospedaliera (SDO). Sono questi gli anni in cui ANIPIO ha più volte cercato di reiterare la richiesta di prevedere una formazione specifica per l'ICI non ottenendo l'auspicato riscontro da parte del legislatore.

Nel 1994, nasce la prima rivista "Quaderni di ANIPIO" presentata nell'ambito del II Congresso Nazionale a Bologna "Prevenzione delle infezioni ospedaliere: sorveglianza, qualità, protocolli, comunicazione". L'idea dalla quale è nata la rivista è racchiusa nelle parole dell'editoriale scritto da Graziano Sarti, allora presidente ANIPIO: "(...) realizzare una pubblicazione tesa alla diffusione delle conoscenze utili alla prevenzione delle infezioni ospedaliere. Conoscenze di base, ma anche i progressi che costantemente vengono conseguiti da ICI (infermieri addetti al controllo delle infezioni) e da altri operatori sanitari attraverso: ricerche, sperimentazioni, analisi organizzative, revisioni bibliografiche, (...)".

Nel 1995, con il I Convegno "I protocolli nel Controllo delle Infezioni Ospedaliere, dalla ricerca scientifica all'operatività quotidiana", ANIPIO apre le porte ad una serie di convegni itineranti svolti su tutto il territorio nazionale.

1996–1998: IV Consiglio Direttivo, Presidente Paola Fabbri, Tesoriere Marina Ruffato

Frontiere che si aprono: nuove emergenze nella sanità che cambia.

La diffusione a livello mondiale dell'infezione da HIV evidenzia la necessità di misure di isolamento più efficaci anche in ambito ospedaliero, pertanto, il CDC pubblicò le Linee Guida sulle "misure di isolamento in ospedale". Alcuni anni prima ANIPIO aveva collaborato ad una indagine nazionale che mise in luce come la diffusione delle precauzioni universali in ospedale fosse ancora insufficiente. Questi sono anche gli anni della pubblicazione del D.lgs. 626/1994 che attribuisce al lavoratore la responsabilità di valutare e prevenire il rischio connesso alle funzioni che svolge e tale responsabilità assume maggiore rilevanza in virtù dello status professionale dell'infermiere. L'infermiere è coinvolto nella valutazione e nella prevenzione dei rischi occupazionali. Nel 1995 viene pubblicato il DM "Contenuti e modalità degli indicato-

ri di efficienza nel Servizio sanitario nazionale" Il ministero della Salute inserisce tra gli indicatori, attraverso i quali viene misurata l'efficienza e la qualità delle cure erogate, il numero di casi di infezioni ospedaliere per mille dimissioni. Il Piano sanitario nazionale 1998-2000 inserisce negli obiettivi la riduzione di almeno il 25% dell'incidenza delle infezioni e l'attivazione di un programma per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle infezioni in ogni presidio ospedaliero. In questi anni si osserva a livello mondiale l'emergenza e la rapida disseminazione di microrganismi resistenti alle terapie antibiotiche.

Nel 1998 inizia la collaborazione con la Federazione per i tavoli di lavoro sulla formazione complementare infermieristica. Nello stesso anno parte il primo corso di formazione per formatori ANIPIO e il III Congresso Nazionale anticipa la promulgazione della legge 42/99 che introduce il riconoscimento della formazione post base come ulteriore strumento per la definizione delle competenze. Non più l'infermiere unico e polivalente, ma un infermiere che in base all'esperienza professionale e al suo curriculum formativo si assume una reale responsabilità nell'esercizio delle proprie competenze. Gli anni 90 rappresenteranno per ANIPIO gli anni in cui si è ricercata e consolidata un'identità professionale forte, nello sperimentare sul campo il proprio profilo, creare la rete dei professionisti e rivendicare uno spazio d'autonomia.

1998-2001: V Consiglio Direttivo, Presidente Mauro Cattaneo

A questi anni si deve l'inizio di importanti collaborazioni con le diverse società scientifiche e l'inizio di rapporti formalizzati con le istituzioni della Regione Liguria e della regione Lombardia con la nascita dei gruppi regionali per la prevenzione delle infezioni.

Nel 1999 dalla collaborazione con IPASVI Roma nascono i documenti di buona pratica e protocolli per la prevenzione delle infezioni ospedaliere., ANIPIO collabora alla Consensus Conference del Ministero della Sanità avente l'obiettivo di emanare le indicazioni ministeriali sulle modalità di governo clinico.

Nell'anno 2000 ANIPIO attiva il suo sito internet, strumento di divulgazione e informazione a disposizione dei

professionisti, degli iscritti e dei cittadini. Parte la prima “campagna di comunicazione e sensibilizzazione sul lavaggio delle mani” e in occasione del V Congresso Nazionale nasce la rivista “Orientamenti ANIPIO” dal 2012 on line sul sito dell’associazione.

2001-2010: VI – VII – VIII Consiglio Direttivo, Presidente Margherita Vizio

Gli anni 2000: il problema “emergenze”.

Nel 2001 è stato descritto per la prima volta il ceppo *Klebsiella pneumoniae* un nuovo fenotipo di resistenza dovuto alla presenza di una nuova carbapenemasi, cosiddette carbapenemasi tipo KPC. Il CDC pubblica le “Linee guida sulla prevenzione delle infezioni associate ai dispositivi intravascolari”. Inizia l’era delle buone pratiche. In questi anni si ampliano gli orizzonti alla prevenzione delle infezioni anche agli ambiti extra-ospedalieri e nel 2002 ANIPIO partecipa alla stesura dell’insero alla rivista della Federazione “L’Infermiere” dal titolo “Infermieri Infezioni ospedaliere Una questione importante non solo negli ospedali: epidemiologia, prevenzione e responsabilità giuridica degli infermieri”. Questi sono gli anni in cui nasce SIMPIOS, ANIPIO con il suo Presidente è socio fondatore, anni di collaborazione con l’ISS nell’elaborazione del PNLG5 “Antibiotico profilassi perioperatoria nell’adulto LINEE GUIDA”.

Nel 2004 il VI Congresso Nazionale “Alla ricerca di Semmelweis: orientamenti alle nuove infezioni” aveva promulgato l’importanza dell’igiene delle mani nell’interrompere la catena di trasmissione e sottolineato la dimostrazione scientifica del valore clinico trasmessaci dal Dott. Ignaz Semmelweis. L’Organizzazione mondiale della sanità promuove la campagna mondiale “*Clean care is safer care*”. La promozione dell’igiene delle mani rappresenta il punto focale di questa sfida e vengono pubblicate le “Linee guida sull’igiene delle mani”. Per implementare la Linee guida raccomanda una strategia multimodale e multifattoriale. Il Ministero della Salute italiano, in collaborazione con le Regioni, nel 2006 lancia a livello nazionale la campagna “Cure pulite sono cure più sicure” con l’obiettivo di diffondere le Linee guida sull’igiene delle mani nell’assistenza sanitaria e di promuovere l’adesione alle misure raccomandate. ANIPIO è stato un importante collaboratore, sia a livello di coordinamento

nazionale che regionale. Il 2006 vede ANIPIO protagonista del primo Audit Nazionale sulle modalità di gestione del paziente con catetere venoso centrale e vescicale, con il coinvolgimento di 60 Aziende USL e Ospedaliere.

Il VII Congresso Nazionale introduce il tema del governo clinico nel rischio infettivo “Governare il rischio infettivo: il punto di vista degli infermieri”. Il Ministero a maggio 2007 pubblica il Manuale “Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico: manuale per la formazione degli operatori sanitari”, in seguito ad eventi che hanno anche portato alla morte del paziente. Sono gli anni in cui inizia ad esserci maggiore consapevolezza da parte dei cittadini e maggiore complessità del sistema che rendono più evidenti gli errori in sanità. Il CDC pubblica le “LG sulle precauzioni di isolamento rielaborate e adattate al contesto di tutte le strutture di cura sanitaria”, introducendo il capitolo sugli MDROs e sulla sicurezza delle procedure associate a pratiche iniettive. Il PSN 2006-2008 prevede, tra gli obiettivi mirati a controllare le malattie infettive, la sorveglianza e il controllo delle complicità infettive legate all’assistenza sanitaria.

Nel 2007 presso l’Università di Genova, Facoltà di Medicina e Chirurgia, viene istituito il primo Master di 1° Livello in “Epidemiologia e prevenzione del rischio infettivo correlato alle pratiche assistenziali”, attivato successivamente anche presso l’Università di Napoli.

2010-2013: IX Consiglio Direttivo, Presidente Lorena Martini

Il controllo delle infezioni correlate all’assistenza: vecchi problemi e nuove sfide per la sicurezza dei pazienti.

In seguito ai risultati del censimento degli ICI e di una ricerca quali-quantitativa, definisce il “Profilo di competenza dell’infermiere specialista del rischio infettivo” (ISRI) su mandato del Consiglio Direttivo precedente.

Il problema “MDROs” si complica, il Consiglio Europeo il 9 giugno 2009 pubblica la raccomandazione sulla sicurezza dei pazienti, comprese la prevenzione e il controllo delle infezioni associate all’assistenza sanitaria. In questi tempi inizia il patto di alleanza con i cittadini, tema del IX Congresso Nazionale “Operatori organizzazione e cittadini alleati nel controllo delle infezioni”.

Centrale in questo titolo è l'alleanza operatori, organizzazioni e cittadini nel controllo delle infezioni. Il governo delle ICA e degli MDRO passa attraverso strategie innovative ispirate a principi di efficacia, efficienza, economicità, sicurezza e qualità delle cure. ANIPIO partecipa alla stesura del "Compendio delle principali misure per la prevenzione ed il controllo delle ICA", documento in cui vengono individuate le misure di prevenzione e controllo delle ICA, sostenute da evidenze scientifiche forti, relative a temi di prevenzione di carattere generale, comuni ai vari ambiti assistenziali.

2013-2021: X Consiglio direttivo, Presidente Maria Mongardi (attualmente in carica)

A partire dall'Anno Accademico 2014-2015 ANIPIO ha promosso una convenzione con l'Università di Parma e di Tor Vergata e Università *Magna Graecia* di Catanzaro per l'attivazione di corsi Master di I Livello rivolto ad infermieri, assistenti sanitari, ostetriche, con l'obbiettivo di colmare il vuoto formativo nell'esercizio delle funzioni di Infermiere Specialista del Rischio Infettivo. l'ISRI è una risorsa professionale per i cittadini, gli operatori e le organizzazioni sociosanitarie che, grazie alle conoscenze e alle sue abilità, contribuisce a garantire la tutela della salute delle collettività.

Oggi ANIPIO continua la collaborazione con le Istituzioni, con le società scientifiche e svolge l'attività nelle principali aree di competenza dell'ISRI: prevenzione e controllo, sorveglianza, formazione universitaria e continua, ricerca.

Domani...un capitolo da scrivere focalizzato sulla consolidazione della formazione degli ISRI su tutto il territorio nazionale, all'implementazione del ruolo e della leadership, nel potenziamento dell'attività di ricerca, nell'elaborazione di linee di indirizzo e nell'attivazione della rete europea di partnership...

E come riconoscimento a tutti i Presidenti ANIPIO è stata consegnata una targa commemorativa del Trentennale di attività. Grazie per il vostro contributo e... *buon lavoro ANIPIO!!!*