

WHO, 2025: le ragioni per investire e agire nella prevenzione e nel controllo delle infezioni

WHO, 2025: the case for investment and action in infection prevention and control

Sintesi a cura di
Maria Luisa Moro

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha recentemente pubblicato un breve documento¹ con l'obiettivo di fornire evidenze su quali risultati è possibile ottenere (inclusi risparmi economici) dall'adozione delle strategie dell'OMS per la prevenzione e il controllo delle infezioni (IPC). Vengono forniti dati sul carico di malattia e sui costi associati alle infezioni correlate all'assistenza (ICA), sugli effetti stimati sulla salute e sui costi associati agli interventi di IPC, sullo stato dell'arte dei programmi di IPC a livello globale e sugli obiettivi che si è data l'OMS da raggiungere entro il 2030.

Costi di salute ed economici dovuti alle ICA

Ogni anno si stimano a livello globale 136 milioni di ICA resistenti agli antibiotici; il 75% delle infezioni antibiotico-resistenti è correlato all'assistenza; ogni anno in Europa vengono stimati 501 DALYs/100.000 abitanti (Disability Adjusted Life Years - Anni di vita corretti per disabilità) perduti a causa delle ICA (contro 273 DALYs per le 32 malattie infettive notificabili); si stima che ogni anno si verifichino 3,5 milioni di decessi a livello globale e vengano perduti 1.173 miliardi di dollari.

I programmi di prevenzione e controllo (IPC) rappresentano una soluzione efficace

I programmi di IPC garantiscono la sicurezza dei pazienti e dei lavoratori della sanità e la qualità dell'assistenza, migliorano la salute e salvano numerose vite, riducono i costi sanitari e realizzano risparmi economici. L'OMS stima che si possano prevenire ogni anno 821.000 decessi con i programmi di IPC basati su strategie multimodali coordinate a livello nazionale e che tali programmi possano prevenire il 35-70% delle ICA e l'85% del burden dell'antibiotico-resi-

stenza associandoli all'*antimicrobial stewardship*. Secondo la Banca Mondiale, investire nella prevenzione delle infezioni in tutto il mondo richiederebbe 1,3 miliardi di dollari all'anno, cifra corrispondente solo ad una frazione (14,4%) dei costi complessivi considerati necessari per ridurre al minimo e contenere l'antimicrobico-resistenza (AMR). Il ritorno sia economico che di salute è particolarmente accentuato con interventi mirati alla promozione dell'igiene delle mani (24,6 dollari guadagnati per ogni dollaro investito) e alla sanificazione degli ambienti sanitari (5 dollari guadagnati per ogni dollaro investito).

Il ruolo dell'OMS nel promuovere programmi di IPC

In questi anni l'OMS ha messo a punto diversi documenti e strumenti per promuovere la diffusione di programmi di IPC. In particolare:

1. *Core components for IPC programmes*, linee guida *evidence-based* per sviluppare programmi di IPC a livello nazionale e locale;
2. *Minimum requirements for IPC programmes*, standard che dovrebbero essere raggiunti in tutti i Paesi e in tutte le strutture sanitarie, basati sui componenti principali dell'IPC;
3. *WASH FIT*, uno strumento basato sull'analisi del rischio a livello locale per il miglioramento della strategia WASH (Water, Sanitation and Hygiene);
4. *Framework and toolkit for IPC in outbreak preparedness, readiness and response*, documento che rappresenta uno strumento operativo per mettere a punto piani di risposta in caso di epidemie o altre emergenze infettive;
5. *Surveillance of HAI*, una guida per disegnare e implementare un sistema efficace di sorveglianza delle ICA;
6. *WHO Global IPC Portal*, portale web con tutte le risorse messe a punto dall'OMS per analizzare la situazione, monitorare i progressi e migliorare programmi e attività.

Azioni da mettere in campo

È urgente intervenire perché nel 2023 il 9% dei Paesi (tra cui l'Italia) non aveva ancora un programma nazionale di IPC e solo il 39% dei Paesi un programma pienamente implementato a livello nazionale. Nel 2024, solo il 6% dei Paesi rispettava tutti i requisiti definiti dall'OMS per i programmi

1. The case for investment and action in infection prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2025. <https://doi.org/10.2471/B09330>

Corrispondenza: **Maria Luisa Moro**
e-mail: marialuisa.moro2022@outlook.it

WHO, 2025: le ragioni per investire e agire nella prevenzione e nel controllo delle infezioni

nazionali. Nel 2023 è stata approvata dagli Stati Membri la WHO global strategy, sulla base della quale è stato messo a punto il piano di azione globale dell'OMS 2024-2030 e il framework per il monitoraggio del piano, che è stato adottato da tutti i Paesi nel corso della 77th World Health Assembly a maggio 2024. Il piano di azione indica 8 assi strategici: 1) Commitment politico e politiche ad hoc; 2) Programmi di IPC attivi; 3) Integrazione e coordinamento delle azioni di IPC; 4) Formazione su IPC di tutti gli operatori e profili professionali ad hoc per gli addetti ai programmi di IPC; 5) Dati per l'azione; 6) Advocacy e comunicazione; 7) Ricerca e sviluppo; 8) Collaborazione e supporto da parte degli stakeholder.

Obiettivi per il 2030

Secondo l'OMS, gli obiettivi da raggiungere entro il 2030 sono di carattere globale e di carattere nazionale.

Otto obiettivi a livello globale

1. Aumento della percentuale di Paesi con un piano d'azione e di monitoraggio nazionale sull'IPC, valutato e approvato (> 80%).
2. Aumento della percentuale di Paesi con legislazione o regolamentazione per affrontare l'IPC (> 80%).
3. Aumento della percentuale di Paesi con un budget, protetto e dedicato, assegnato al programma e al piano d'azione nazionale di IPC (> 90%).
4. Aumento della percentuale di Paesi che soddisfano tutti i requisiti minimi dell'OMS per i programmi di IPC a livello nazionale (tramite il portale IPC dell'OMS) (> 90%).
5. Aumento della percentuale di Paesi con programmi nazionali di IPC al livello 4 o 5 per SPAR 9.1 (lo strumento SPAR è costituito da indicatori relativi alla capacità di rilevare, valutare, notificare, segnalare e rispondere ai rischi per la salute pubblica e agli eventi acuti - Ndr) e livello D ed E in TrACSS (Tracking AMR Country Self-Assessment Survey) (> 90%).
6. Aumento della percentuale di Paesi con servizi di base per acqua, servizi igienico-sanitari, igiene e rifiuti in tutte le strutture sanitarie (100%).
7. Aumento della percentuale di Paesi che hanno raggiunto i loro obiettivi nazionali sulla riduzione delle infezioni ospedaliere (> 80%).
8. Aumento della percentuale di Paesi con un sistema nazionale di sorveglianza delle infezioni ospedaliere (> 90%).

Quattro obiettivi a livello nazionale

1. Aumento della percentuale di strutture che soddisfano tutti i requisiti minimi di IPC dell'OMS per i programmi di IPC (> 90%).
2. Aumento della percentuale di strutture con un finanziamento dedicato e sufficiente per i servizi e le attività WASH (100%).
3. Aumento della percentuale di strutture che forniscono formazione a tutto il personale clinico e di pulizia in prima linea al momento dell'assunzione e annualmente, e ai dirigenti al momento dell'assunzione (> 90%).
4. Aumento della percentuale di strutture sanitarie terziarie/secondarie dotate di un sistema di sorveglianza delle infezioni ospedaliere e della resistenza antimicrobica correlata (> 80%). ■