

Strategia NOSO – In breve

Strategia nazionale per la sorveglianza,
la prevenzione e la lotta contro
le infezioni nosocomiali



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Consiglio federale

Nel quadro della strategia del
Consiglio federale

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad

2020

Indice

3	Cosa si intende per Strategia NOSO?
8	Le 14 misure chiave della Strategia NOSO
9	Area d'intervento "governance,,
12	Area d'intervento "monitoraggio,,
14	Area d'intervento "prevenzione e lotta,,
16	Area d'intervento "formazione e ricerca,,
18	Panoramica delle responsabilità
	Sigla editoriale

Cosa si intende per Strategia NOSO?

Importanza per la politica sanitaria

La Svizzera dispone di uno dei sistemi sanitari più efficienti al mondo. Questa situazione privilegiata però non deve indurci a sottovalutare il rischio di essere contagiati da agenti patogeni in ospedale o in una casa di cura. Ogni anno circa 70 000 persone contraggono infezioni nosocomiali (IN) durante la loro degenza negli ospedali svizzeri (cosiddette infezioni nosocomiali) e circa duemila soccombono ad esse. Le infezioni del sito chirurgico e le batteriemie (setticemie) associate a cateterismo sono particolarmente frequenti e comportano gravi conseguenze. Ma anche le vie respiratorie e urinarie sono esposte al rischio di infezioni durante e dopo un intervento medico. Alcuni studi dimostrano che, a seconda del tipo, è possibile evitare dal 20 fino al 50 per cento delle infezioni adottando misure mirate di sorveglianza e prevenzione.

Necessità d'intervento in Svizzera

In Svizzera sono già in atto numerose iniziative e misure concrete per ridurre la frequenza delle (IN). Tuttavia l'estensione e la qualità di questi interventi variano molto a seconda del singolo istituto e della regione. Non esistono infatti né una sorveglianza su scala nazionale della situazione epidemiologica né requisiti minimi o standard generalmente validi e basati su prove scientifiche per la prevenzione e la lotta alle IN. Inoltre, gli istituti sanitari necessitano di un sostegno mirato per introdurre e attuare in modo appropriato le misure volte ad attribuire maggiore considerazione a questa problematica nella pratica quotidiana.

Mandato politico

Per il Consiglio federale, la riduzione delle IN fa parte delle misure prioritarie della sua strategia di politica sanitaria "Sanità2020,,. Con la Strategia nazionale per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le infezioni nosocomiali (Strategia NOSO), la Confederazione, i Cantoni e gli altri attori coinvolti nel suo sviluppo intendono creare i presupposti necessari per un processo mirato e coordinato sul territorio nazionale.

Elaborazione partecipata	La Strategia NOSO è stata sviluppata in stretta collaborazione con la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), Gli ospedali svizzeri H+, l'Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri CURAVIVA, il gruppo di esperti Swissnoso, associazioni professionali e società di specializzazioni mediche, assicuratori e altri attori rilevanti.
Premesse	La Strategia NOSO è stata concepita sulla base di strutture e misure già presenti in Svizzera e all'estero, e mira a colmare le lacune esistenti. Le misure chiave proposte tengono conto delle differenti necessità e risorse degli istituti sanitari, nonché delle loro condizioni d'esercizio. La strategia è coordinata con altre misure della Confederazione come la strategia contro le resistenze agli antibiotici (StAR) e i programmi pilota nell'ambito della strategia della qualità, in modo da garantire un percorso comune evitando doppi.
Campo d'applicazione	La Strategia NOSO verte sulla prima comparsa e sulla presenza di focolai di IN in strutture di assistenza stazionaria (ospedali e case di cura) in Svizzera. La Confederazione prevede di estendere la strategia in un secondo tempo anche al settore ambulatoriale.
Cosa sono le infezioni nosocomiali (IN)?	Nella Strategia NOSO, per IN si intendono le infezioni che compaiono durante la degenza in un ospedale o in una casa di cura in associazione con una misura diagnostica, terapeutica o di cura, o che sono causate semplicemente dalle condizioni della degenza, come la presenza di agenti patogeni nell'aria o sulle superfici.
Obiettivo globale ed effetti a lungo termine	L'obiettivo globale della Strategia NOSO consiste nel ridurre le IN e prevenire la diffusione di agenti patogeni potenzialmente pericolosi negli ospedali e nelle case di cura, ossia <ol style="list-style-type: none"> (1) aumentare la sicurezza dei pazienti, degli ospiti e del personale, (2) migliorare la protezione della salute della popolazione, (3) contribuire alla prevenzione e alla lotta contro le resistenze agli antibiotici in Svizzera (4) e ridurre i costi secondari.

Struttura della strategia	Per ridurre la frequenza delle infezioni e le loro conseguenze, come la diminuzione della qualità di vita, i danni a lungo termine e i decessi, la Strategia NOSO ha definito quattro aree d'intervento: governance, monitoraggio, prevenzione e lotta, formazione e ricerca. Per ogni area d'intervento sono stati fissati obiettivi strategici, da raggiungere con un catalogo comprendente 14 misure chiave.
Attuazione	<p>Nell'ambito delle loro competenze, la Confederazione e i Cantoni provvedono all'attuazione della Strategia NOSO e collaborano strettamente con i diversi attori in questo campo. L'obiettivo della strategia di ridurre in modo sostanziale e stabile le IN può essere raggiunto solamente con una sua attuazione ad ampio spettro e con il contributo di tutti gli attori.</p> <p>La Confederazione ritiene che la precedenza vada data alle seguenti misure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eseguire lo studio di baseline – dal 2016 • sviluppare le strutture (organo di coordinamento della Legge sulle epidemie, Swissnoso+) e definire le competenze – dal 2016 • convincere i responsabili a livello cantonale, ospedaliero e case di cura a fungere da promotori chiave dell'attuazione della strategia NOSO – dal 2016 • estendere l'attuale sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico (Swissnoso/ANQ) in maniera modulare ad altre IN – dal 2016 e anni seguenti • elaborare direttive nazionali sulla prevenzione e la lotta contro le IN – dal 2016 e anni seguenti • formare il personale in funzione della sorveglianza – dal 2017 e anni seguenti • sensibilizzare gli attori e il pubblico – dal 2017 e anni seguenti <p>La sorveglianza è considerata un settore prioritario dalla Confederazione e deve essere ulteriormente sviluppata nei tempi più brevi possibili. L'obiettivo è estenderla in maniera modulare dall'attuale ambito delle infezioni del sito chirurgico per creare una sorveglianza nazionale delle IN più frequenti, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • batteriemie (setticemie) associate a cateterismo • polmoniti associate alla respirazione artificiale • infezioni delle vie urinarie associate a cateterismo

Le 14 misure chiave della Strategia NOSO

Governance (G)	G-1 Standard e direttive	G-2 Competenze e strutture	G-3 Sostegno all'attuazione	G-4 Gestione delle conoscenze
Monitoraggio (M)	M-1 Sistema nazionale di monitoraggio	M-2 Utilizzazione mirata dei dati	M-3 Riconoscimento precoce	
Prevenzione e lotta (PL)	PL-1 Ottimizzazione e sviluppo ulteriore	PL-2 Sensibilizzazione e coinvolgimento	PL-3 Cultura dell'apprendimento e del dialogo	PL-4 Promozione della prevenzione vaccinale
Formazione e ricerca (FR)	FR-1 Tema prevenzione delle infezioni nella formazione	FR-2 Promozione della ricerca	FR-3 Nuove tecnologie, garanzia della qualità	

Area d'intervento governance

Orientamento strategico

La Confederazione coordina le procedure di sorveglianza, prevenzione e lotta contro le IN. Standard e direttive basati su prove scientifiche, chiare competenze, strutture e processi ottimizzati, incentivi e un'efficiente gestione delle conoscenze sono tutti fattori che contribuiscono al raggiungimento dell'obiettivo globale. I diversi attori assumono un ruolo attivo nella gestione dei rispettivi compiti. Essi sostengono il raggiungimento dell'obiettivo con strumenti gestionali propri, mediante le appropriate misure di informazione e comunicazione, e rispettando le prescrizioni.

Obiettivo strategico

Vengono elaborati e regolarmente aggiornati standard e direttive uniformi a livello nazionale per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le IN negli ospedali e nelle case di cura. Gli attori conoscono i loro compiti e la ripartizione dei ruoli e coordinano le loro attività. Negli ospedali e nelle case di cura sono presenti strutture e processi per ridurre tali infezioni. L'attuazione della strategia è sostenuta con strumenti appropriati e tramite incentivi positivi. A livello regionale, nazionale e internazionale viene praticato lo scambio di conoscenze nel campo delle best practices.

Misure chiave

G-1 Standard e direttive

Elaborare standard e direttive basati su prove scientifiche e orientati alla best practice

Il gruppo di esperti nazionale allargato Swisssoso+ è incaricato dalla Confederazione di elaborare direttive e standard per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le IN. Tali direttive e standard sono basati su prove scientifiche (per quanto disponibili) ed elaborati in considerazione della loro attuabilità. Servono alle autorità come base per emanare raccomandazioni uniformi a livello nazionale e complementi disciplinatori a livello regionale o locale che tengano conto delle specifiche caratteristiche epidemiologiche e istituzionali, e di eventuali particolarità.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- definire requisiti minimi di dotazione di personale specializzato
- determinare il fabbisogno di dati, i metodi e gli standard per il monitoraggio
- elaborare raccomandazioni per l'utilizzo dei dati
- definire competenze e obiettivi di apprendimento in funzione dei compiti specifici

G-2 Competenze e strutture

Chiarire i compiti e le competenze, ottimizzare le strutture

Partendo dalle responsabilità già attribuite e dalle competenze ed esperienze degli attori, questa misura indica le vie per ottimizzare la ripartizione attuale dei ruoli. Le strutture esistenti sono utilizzate, consolidate e adattate in termini di estensione e dotazione di risorse all'imminente attuazione della strategia NOSO.

Gli ambiti essenziali di questa misura chiave sono:

- chiarire i compiti, ottimizzare la ripartizione dei ruoli
- ottimizzare le strutture
- garantire le strutture di coordinamento del monitoraggio
- tenere conto della gestione della qualità e della prevenzione delle infezioni

G-3 Sostegno all'attuazione

Sostenere l'attuazione della strategia tramite strumenti appropriati e incentivi positivi

Mettendo a disposizione degli ospedali e delle case di cura adeguati aiuti all'attuazione, la Confederazione stimola l'interesse delle istituzioni verso gli obiettivi della strategia e ne facilita un'attuazione uniforme e senza sprechi di risorse. Nello stesso tempo, i Cantoni sono tenuti a valutare periodicamente la realizzazione delle misure prese nel loro campo. Sostenendo e valutando l'attuazione della strategia, la Confederazione e i Cantoni mirano ad attribuire carattere di norma alla sicurezza e alla qualità richieste nel lavoro quotidiano delle istituzioni.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- sostenere e valutare l'attuazione con strumenti appropriati
- sostenere progetti e programmi innovativi nella prevenzione delle infezioni
- migliorare gli incentivi all'attuazione delle misure di prevenzione
- integrare le misure di riduzione delle IN nei criteri adottati nei processi di sorveglianza, pianificazione e autorizzazione

G-4 Gestione delle conoscenze

Sviluppare e moltiplicare le conoscenze

L'obiettivo di questa misura è lo scambio di conoscenze e la creazione di reti nel campo della sorveglianza, della prevenzione e della lotta contro le IN. Le conoscenze presenti in forma decentralizzata sono riunite, elaborate in funzione dei gruppi bersaglio e rese accessibili al pubblico.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- istituire una piattaforma di scambio delle conoscenze
- garantire il trasferimento di conoscenze tra teoria e pratica
- promuovere attivamente la collaborazione internazionale

Area d'intervento monitoraggio

Orientamento strategico

La sorveglianza delle IN e dei loro agenti patogeni in Svizzera è sviluppata in funzione della necessità sulla base delle strutture e delle basi legali esistenti e dei programmi in corso. Per questo scopo sono previste la registrazione delle IN (dati di outcome) e degli agenti patogeni, nonché l'osservazione dei parametri determinanti di struttura e di processo (p. es. qualità della sorveglianza, rispetto delle misure di prevenzione negli istituti). A seconda delle esigenze, i dati raccolti sono valutati a livello locale (istituto sanitario), regionale (Cantoni) o nazionale (Confederazione, ANQ, ecc.) e messi rapidamente a disposizione degli attori coinvolti, come base per lo sviluppo e l'attuazione di interventi mirati o per la loro valutazione.

Obiettivo strategico

Viene istituito e gestito un sistema nazionale di monitoraggio delle IN e dei loro fattori d'influenza (strutture e processi). I dati e le analisi concernenti le IN sono messi rapidamente a disposizione in forma adeguata alle necessità e ai gruppi bersaglio. La Svizzera dispone di un alto livello di conoscenze sull'epidemiologia degli agenti patogeni pericolosi che possono provocare IN.

Misure chiave

M-1 Sistema nazionale di monitoraggio

Istituire e gestire un sistema nazionale di monitoraggio

Viene istituito un sistema nazionale di monitoraggio che poggia sulle raccomandazioni nonché gli standard e le direttive basati su di esse, concernenti il fabbisogno di dati, i metodi e le procedure. I programmi di monitoraggio già esistenti in Svizzera sono ulteriormente sviluppati e coordinati tra loro.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- rafforzare e formare adeguatamente gli attori locali
- garantire la qualità del monitoraggio

M-2 Utilizzazione mirata dei dati

Analizzare i dati in modo mirato e mettere rapidamente a disposizione i risultati in forma adeguata alle necessità e ai gruppi bersaglio

Le osservazioni rilevanti sono valutate regolarmente secondo criteri prestabiliti a livello dell'istituto, cantonale o federale. I dati sono utilizzati conformemente alle raccomandazioni degli esperti competenti (cfr. misura G-1).

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- analizzare i dati rapidamente e in forma adeguata alle necessità e ai gruppi bersaglio
- comunicare direttamente ai collaboratori coinvolti le osservazioni relative all'aderenza
- introdurre il public reporting e il benchmarking

M-3 Riconoscimento precoce

Rafforzare il riconoscimento precoce

La strategia NOSO crea le condizioni necessarie affinché siano riconosciuti precocemente gli imminenti focolai di IN e arginata la propagazione degli agenti patogeni.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- rafforzare i sistemi di riconoscimento precoce interni agli istituti
- definire i temi e i termini di dichiarazione e fissarli per legge

Area d'intervento prevenzione e lotta

Orientamento strategico

Una serie di misure mirate deve consentire a diversi attori (soprattutto Confederazione, Cantoni, ospedali, case di cura e associazioni professionali) e alle persone interessate (personale, pazienti, ospiti e visitatori) di rendersi conto della problematica, prenderla sul serio e contribuire all'attuazione della strategia NOSO. Informazioni, consigli pratici per l'attuazione e valutazioni aiutano sia le organizzazioni sia gli individui a verificare e all'occorrenza modificare il proprio atteggiamento e comportamento nei confronti rischi d'infezione in funzione dell'obiettivo della strategia.

Obiettivo strategico

Il personale, i pazienti, gli ospiti e i visitatori di ospedali e case di cura conoscono il problema delle IN e delle loro conseguenze per la salute individuale e pubblica. Comprendono le misure da prendere e contribuiscono alla loro attuazione. Negli ospedali e nelle case di cura viene promossa la vaccinazione.

Misure chiave

PL-1 Ottimizzazione e sviluppo ulteriore

Ottimizzare e sviluppare ulteriormente la prevenzione e la lotta

Gli istituti sanitari mettono in pratica le raccomandazioni sulla prevenzione e la lotta contro le IN e gli standard e le direttive nazionali basate su di esse.

PL-2 Sensibilizzazione e coinvolgimento

Sensibilizzare la popolazione e coinvolgere i diretti interessati nella prevenzione delle infezioni

La sensibilizzazione e il coinvolgimento sono promossi in forma adeguata a vari livelli e sono indirizzati ai responsabili degli istituti cantonali e nazionali, nonché ai pazienti, agli ospiti, ai visitatori, ma anche al pubblico.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- elaborare e attuare una strategia di comunicazione per informare il pubblico in maniera mirata
- coinvolgere i pazienti, gli ospiti e i visitatori nella prevenzione delle infezioni
- motivare gli attori a dichiarare formalmente il loro impegno

PL-3 Cultura dell'apprendimento e del dialogo

Promuovere una cultura dell'apprendimento e del dialogo negli ospedali e nelle case di cura

In ogni istituto sanitario, la prevenzione delle infezioni diventa parte integrante della cultura di lavoro e della gestione della qualità. La possibilità di redigere rapporti su errori e incidenti senza temere sanzioni contribuisce alla creazione di un dialogo costruttivo e di conseguenza allo sviluppo ulteriore dell'istituto.

PL-4 Promozione della prevenzione vaccinale

Promuovere la prevenzione vaccinale negli ospedali e nelle case di cura

Gli istituti sanitari incoraggiano i loro dipendenti a farsi vaccinare contro le malattie infettive prevenibili con una vaccinazione e a far controllare regolarmente il loro stato vaccinale. Inoltre, rendono maggiormente attente ai vantaggi della prevenzione vaccinale le altre persone che soggiornano temporaneamente o a lungo in ospedali e case di cura.

Area d'intervento formazione e ricerca

Orientamento strategico

Le istituzioni competenti dei rispettivi livelli di formazione assumono il coordinamento nel processo di ottimizzazione dei concetti e delle offerte di formazione nel settore della prevenzione delle infezioni. In collaborazione con gli ospedali universitari e altre istituzioni medico sanitarie, nonché con le associazioni professionali, provvedono istruzione e formazione di professionisti sanitari come esperti nel campo della prevenzione delle infezioni. Gli ospedali e le case di cura sostengono la formazione continua dei loro collaboratori. Viene promossa la ricerca sulle malattie infettive e sulle possibilità e i limiti di miglioramento della sicurezza dei pazienti.

Obiettivo strategico

Il personale ospedaliero e delle case di cura è formato e aggiornato in funzione delle necessità nel campo della prevenzione delle infezioni. Dispone delle competenze richieste per contribuire alla riduzione delle IN. La ricerca e lo sviluppo sono promossi e l'impiego di nuove tecnologie è soggetto sistematicamente a una valutazione.

Misure chiave

FR-1 Prevenzione delle infezioni nella formazione

Rafforzare l'importanza del tema prevenzione delle infezioni nella formazione e nell'aggiornamento professionale

Gli obiettivi di apprendimento nella gestione delle IN sono definiti a tutti i livelli di formazione e per tutte le professioni dell'ambito sanitario in base alle necessità e in funzione dei compiti specifici e vengono trasmessi i contenuti didattici corrispondenti. Il personale medico e nonmedico degli istituti sanitari dispone delle competenze necessarie per contribuire alla riduzione delle IN.

I settori essenziali di questa misura chiave sono:

- assicurare secondo i bisogni la formazione di base e la formazione continua dei professionisti della salute sul tema prevenzione delle infezioni;
- rafforzare l'importanza della prevenzione delle infezioni nel perfezionamento e nell'aggiornamento professionale del personale degli istituti sanitari;
- istituzionalizzare la formazione del personale nel campo della prevenzione delle infezioni.

FR-2 Promozione della ricerca

Integrare il tema delle IN nella promozione della ricerca

Gli attori della promozione della ricerca e dell'innovazione a livello nazionale e locale sono esortati a emettere più bandi sul tema delle IN e a individuare le attuali lacune della ricerca. I Cantoni colgono l'occasione per esercitare la loro influenza sull'orientamento della ricerca nel settore sanitario in virtù del loro contratto di prestazioni con le scuole universitarie.

FR-3 Nuove tecnologie, garanzia della qualità

Determinare i costi, l'efficacia e la sicurezza delle nuove tecnologie, rafforzare la garanzia della qualità

Sono elaborate basi decisionali che consentano agli utenti delle tecnologie di valutare i costi, l'efficacia e la sicurezza delle innovazioni tecnologiche già prima della loro introduzione. A tale scopo sono definite e applicate misurazioni basate su prove scientifiche.



All'inizio dell'attuazione della Strategia NOSO, è stata definita un'ulteriore area d'intervento:

Area d'intervento valutazione

Orientamento strategico

Le misure di sorveglianza, prevenzione e lotta contro le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono elaborate a partire da dati di riferimento. Questi permettono di valutare la situazione su una base solida e fondata sull'evidenza, di determinare la quota di ICA evitabili negli ospedali e nelle case di cura, nonché di identificare le misure adeguate da adottare.

La Confederazione valuta regolarmente e in modo sistematico le sue strategie nazionali e la loro attuazione, impiegando un approccio formativo. Tali valutazioni consentono di determinare i benefici e l'importanza delle misure di politica sanitaria, di sviluppare le strategie e di ottimizzarne l'efficacia, nonché di riferire i risultati e i progressi dell'attuazione agli ambienti politici e al grande pubblico.

Obiettivo strategico

Le misure sviluppate nell'ambito della Strategia NOSO si basano su dati di riferimento raccolti e analizzati secondo metodi scientificamente testati.

La Strategia NOSO viene valutata regolarmente, tenendo conto del parere dei partner e degli attori. I risultati di queste valutazioni vengono impiegati per ottimizzare l'attuazione della Strategia

Misure chiave

V-1 **Baseline**

Raccogliere e analizzare dati di riferimento quale base per elaborare le misure di sorveglianza, protezione e lotta contro le ICA negli ospedali e nelle case di cura.

Prima di sviluppare le misure della Strategia NOSO, viene effettuato il punto della situazione. Per farlo si raccolgono dati, per esempio mediante rilevamenti della prevalenza puntuale o ricerche bibliografiche. In seguito si analizzano i dati per determinare le misure pertinenti da adottare. La raccolta e l'analisi dei dati vengono ripetute a intervalli regolari per monitorare l'andamento delle ICA nel corso del tempo.

V-2 **Valutazione Strategia NOSO**

Valutare regolarmente la Strategia NOSO e utilizzare i risultati per ottimizzarne l'attuazione.

La Strategia viene valutata a intervalli regolari, in particolare interpellando i partner e gli attori coinvolti nella sua attuazione. Ciò consente di fare il punto della situazione sullo stato dei lavori, sull'efficacia delle misure attuate e sui fattori contestuali che possono o meno avere un impatto positivo. L'analisi dei risultati dà origine alle raccomandazioni utilizzate per ottimizzare la Strategia e integrate nel processo di attuazione.

www.strategie-noso.ch/it



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Strategia NOSO – Panoramica delle responsabilità

Nella seguente tabella sono riassunte le possibili responsabilità riguardo all'ideazione e all'attuazione delle misure. I dettagli saranno ulteriormente chiariti con gli attori e i partner nel quadro della pianificazione dell'attuazione. Le competenze potranno modificarsi nel corso della concretizzazione delle misure.

¹ Le organizzazioni responsabili per l'ideazione sono menzionate nelle aree d'intervento: gli attori contrassegnati dall'asterisco * sono gli attori guida (responsabilità tecnica). In nero sono contrassegnati gli attori coordinatori. Di regola generale: I Cantoni sono coinvolti nel coordinamento delle misure attraverso l'organo di coordinamento LEp gestito dalla Confederazione (secondo l'articolo 54 LEp).

AdI	Misura / settore	Ideazione della misura		Attuazione della misura
		Ideazione (responsabilità tecnica)*; coordinamento ¹	Fabbisogno di risorse / assunzione dei costi (ideazione)	Destinatari / risorse necessarie / assunzione dei costi

Governance	G-1 Standard e direttive			
	Dotazione minima di personale specializzato	Swissnoso+*, associazioni professionali, H+, ospedali universitari; Confederazione	Confederazione, Swissnoso+	Cantoni, ospedali, case di cura
	Fabbisogno di dati, metodi e standard	Swissnoso+*, ANQ, associazioni professionali, H+, ospedali universitari; Confederazione	Confederazione, Swissnoso+	Ospedali, case di cura
	Raccomandazioni per l'utilizzo dei dati	Swissnoso+*, ANQ, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+; Confederazione	Confederazione, Cantoni, Swissnoso+	Ospedali, case di cura
	Competenze e obiettivi di apprendimento	Istituzione competente secondo il livello di formazione*, Cantoni, SSMI; Confederazione	Istituzione competente secondo il livello di formazione, Cantoni	Ospedali, case di cura
	G-2 Competenze e strutture			
	Compiti e ripartizione dei ruoli	Confederazione*, ANQ, CURAVIVA/senesuisse, associazioni professionali, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione	Confederazione	ANQ, Confederazione, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti
	Ottimizzare le strutture	Confederazione*, ANQ, CURAVIVA/senesuisse, associazioni professionali, Cantoni, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione	Confederazione	Swissnoso+, ospedali, case di cura
	Strutture di coordinamento del monitoraggio	Confederazione*, ANQ, CURAVIVA/senesuisse, associazioni professionali, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione	Confederazione	Swissnoso+, ospedali, case di cura
	Gestione della qualità e prevenzione delle infezioni	H+*, CURAVIVA/senesuisse, Confederazione, Cantoni, Swissnoso+; H+, Cantoni	H+, Cantoni	Ospedali, case di cura
	G-3 Sostegno all'attuazione			
	Aiuti all'esecuzione e valutazioni	Swissnoso+*, CURAVIVA/senesuisse, associazioni professionali, H+, Sicurezza dei pazienti, ospedali universitari; Confederazione, CDS	Confederazione, Swissnoso+	Associazioni professionali, Cantoni, ospedali, Sicurezza dei pazienti, case di cura
	Sostegno di progetti innovativi	Sicurezza dei pazienti*, H+, Swissnoso+; Confederazione (LEp e strategia della qualità)	Confederazione, Sicurezza dei pazienti, Swissnoso+	Ospedali, case di cura
	Migliorare gli incentivi	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, H+, Cantoni, Swissnoso+, santésuisse; Confederazione, Cantoni	Confederazione, Cantoni	Cantoni, ospedali, case di cura
	Prevenzione delle infezioni come criterio per la pianificazione, sorveglianza e autorizzazione	Cantoni*, Confederazione, CDS, H+, Swissnoso+; Cantoni	Cantoni	Cantoni, ospedali, case di cura
G-4 Gestione delle conoscenze				
Piattaforma di conoscenze	Swissnoso+*, CURAVIVA/senesuisse, associazioni professionali, H+; Confederazione	Confederazione, Swissnoso+	Associazioni professionali, ospedali, case di cura	
Trasferimento di conoscenze	Swissnoso+*, associazioni professionali; Confederazione	Confederazione, Swissnoso+	Associazioni professionali, ospedali, case di cura	
Collaborazione Internazionale	Confederazione*; Confederazione	Confederazione	-	

Monitoraggio	M-1 Sistema nazionale di monitoraggio			
	Rafforzare il ruolo degli attori	Swissnoso+*, CURAVIVA/senesuisse, Cantoni, H+; Confederazione, CDS	ANQ, Confederazione, Cantoni, Swissnoso+, ospedali, case di cura	ANQ, Swissnoso+, ospedali, case di cura
	Monitoraggio di alta qualità	Swissnoso+*; Confederazione, CDS	ANQ, Confederazione, Swissnoso+	ANQ, Swissnoso+, ospedali, case di cura
	M-2 Utilizzazione mirata dei dati			
	Analisi dei dati	Swissnoso+*; Confederazione	ANQ, Confederazione, Swissnoso+	ANQ, Swissnoso+, ospedali, case di cura
	Feedback interno e aderenza	Swissnoso+*; H+	Confederazione, Swissnoso+	Ospedali, case di cura
	Public reporting e benchmarking	ANQ*, Swissnoso+*; Confederazione, CDS	ANQ, Confederazione, Swissnoso+, Cantoni	Sarà definito nell'ambito del piano d'azione (realizzazione)
	M-3 Riconoscimento precoce			
	Sostenere il riconoscimento precoce	Swissnoso+*; Confederazione	Confederazione, Swissnoso+	Ospedali, case di cura
	Completare le ordinanze	Confederazione*, Swissnoso; Confederazione	Confederazione, Swissnoso+	Ospedali, case di cura

Prevenzione e lotta	PL-1 Ottimizzazione e sviluppo ulteriore			
	Ottimizzazione e sviluppo ulteriore	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione, CDS	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura
	PL-2 Sensibilizzazione e coinvolgimento			
	Strategia di comunicazione	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione	Confederazione	Ospedali, case di cura
	Coinvolgere le persone interessate	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, FMH, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura
	Impegno formale	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+; Confederazione, CDS	Confederazione, Cantoni	Cantoni, ospedali, case di cura
	PL-3 Cultura dell'apprendimento e del dialogo			
	Cultura dell'apprendimento e del dialogo	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+; Confederazione	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura
	PL-4 Promuovere la prevenzione vaccinale			
	Promozione della prevenzione vaccinale	Confederazione*, CDS; Confederazione, CDS	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura

Formazione e ricerca	FR-1 Prevenzione delle infezioni nella formazione			
	Formare e aggiornare professionisti sanitari come trasmettitori di conoscenze	Istituzione competente secondo il livello di formazione*; Confederazione	Istituzione competente secondo il livello di formazione, Cantoni	Cantoni, ospedali, case di cura
	Rafforzare la prevenzione delle infezioni presso il personale degli istituti sanitari	Ospedali*, case di cura*, Cantoni; Confederazione	Cantoni, ospedali, case di cura	Ospedali, case di cura
	Istituzionalizzare la formazione nella prevenzione delle infezioni	Ospedali*, case di cura*; Confederazione, CDS, H+	Ospedali, case di cura	Ospedali, case di cura
	FR-2 Promozione della ricerca			
	Promuovere la ricerca	Associazioni professionali*; Confederazione, CDS	Swissnoso+; Confederazione	Istituti di ricerca, ospedali universitari
	FR-3 Nuove tecnologie, garanzia della qualità			
	Nuove tecnologie, garanzia della qualità	Associazioni professionali*; Confederazione	Swissnoso+; Confederazione	Istituti di ricerca, ospedali, case di cura

Sigla editoriale

Editore:

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

Data di pubblicazione:

Marzo 2016

La presente pubblicazione è disponibile anche in lingua tedesca, francese e inglese.

Maggiori informazioni sulla Strategia NOSO e la presente pubblicazione sulla site www.bag.admin.ch/NOSO

Fonte di riferimento:

UFCL, vendita di pubblicazioni della Confederazione, CH-3003 Berna
www.pubblicazionifederali.admin.ch

Numero d'ordinazione UFCL:

316.527.i

Numero di pubblicazione UFCL:

2016-OEG-08

Stampato su carta imbianchita con sostanze prive di cloro