

# 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

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

# 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.

<b>Elaborazione partecipata</b>	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 Swisnoso, associazioni professionali e società di specializzazioni mediche, assicuratori e altri attori rilevanti.
<b>Premesse</b>	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 doppioni.
<b>Campo d'applicazione</b>	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.
<b>Cosa sono le infezioni nosocomiali (IN)?</b>	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.
<b>Obiettivo globale ed effetti a lungo termine</b>	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 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) aumentare la sicurezza dei pazienti, degli ospiti e del personale,</li> <li>(2) migliorare la protezione della salute della popolazione,</li> <li>(3) contribuire alla prevenzione e alla lotta contro le resistenze agli antibiotici in Svizzera</li> <li>(4) e ridurre i costi secondari.</li> </ul>

**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**

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.

La Confederazione ritiene che la precedenza vada data alle seguenti misure:

- 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

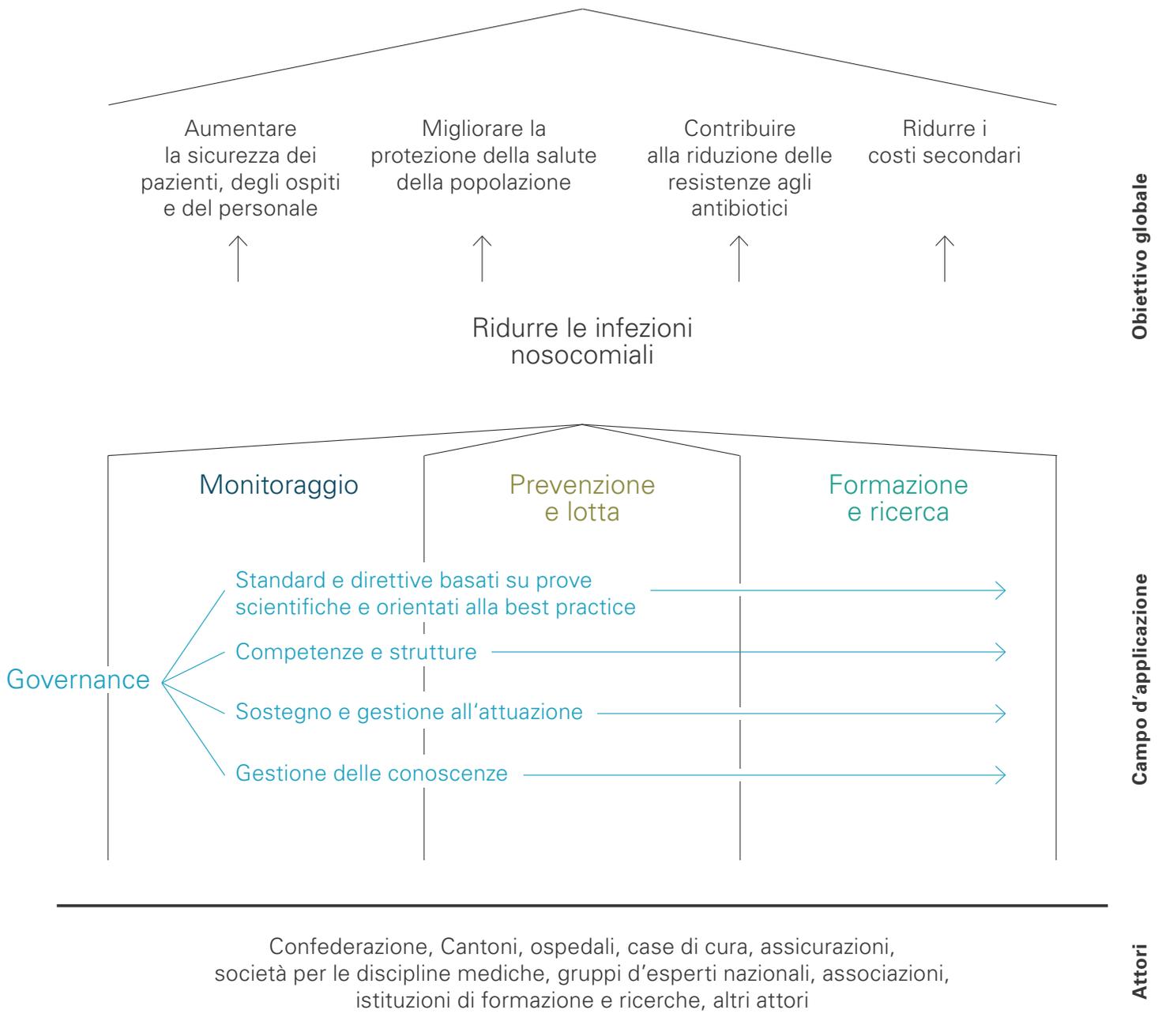
La sorveglianza è considerata un settore prioritario dalla Confederazione e deve essere ulteriormente sviluppata nei tempi più brevi possibili. L'obiettivo è estenderla in maniera modulare dall'attuale ambito delle infezioni del sito chirurgico per creare una sorveglianza nazionale delle IN più frequenti, tra cui:

- batteriemie (setticemie) associate a cateterismo
- polmoniti associate alla respirazione artificiale
- infezioni delle vie urinarie associate a cateterismo



# Modello della strategia NOSO

## Strategia nazionale NOSO



# Le 14 misure chiave della Strategia NOSO

<b>Governance (G)</b>	G-1 Standard e direttive	G-2 Competenze e strutture	G-3 Sostegno all'attuazione	G-4 Gestione delle conoscenze
<b>Monitoraggio (M)</b>	M-1 Sistema nazionale di monitoraggio	M-2 Utilizzazione mirata dei dati	M-3 Riconoscimento precoce	
<b>Prevenzione e lotta (PL)</b>	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
<b>Formazione e ricerca (FR)</b>	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 Swissnoso+ 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**

## 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](http://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.

<sup>1</sup> 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).

Adl	Misura / settore	Ideazione della misura		Attuazione della misura
		Ideazione (responsabilità tecnica)*; coordinamento <sup>1</sup>	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	<b>M-1 Sistema nazionale di monitoraggio</b>			
	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
	<b>M-2 Utilizzazione mirata dei dati</b>			
	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)
	<b>M-3 Riconoscimento precoce</b>			
	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	<b>PL-1 Ottimizzazione e sviluppo ulteriore</b>			
	Ottimizzazione e sviluppo ulteriore	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+, Sicurezza dei pazienti; Confederazione, CDS	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura
	<b>PL-2 Sensibilizzazione e coinvolgimento</b>			
	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
	<b>PL-3 Cultura dell'apprendimento e del dialogo</b>			
	Cultura dell'apprendimento e del dialogo	Confederazione*, CURAVIVA/senesuisse, CDS, H+, Swissnoso+; Confederazione	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura
	<b>PL-4 Promuovere la prevenzione vaccinale</b>			
	Promozione della prevenzione vaccinale	Confederazione*, CDS; Confederazione, CDS	Confederazione, Cantoni	Ospedali, case di cura

Formazione e ricerca	<b>FR-1 Prevenzione delle infezioni nella formazione</b>			
	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
	<b>FR-2 Promozione della ricerca</b>			
	Promuovere la ricerca	Associazioni professionali*; Confederazione, CDS	Swissnoso+; Confederazione	Istituti di ricerca, ospedali universitari
	<b>FR-3 Nuove tecnologie, garanzia della qualità</b>			
	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](http://www.bag.admin.ch/NOSO)

Fonte di riferimento:  
UFCL, vendita di pubblicazioni della Confederazione, CH-3003 Berna  
[www.pubblicazionifederali.admin.ch](http://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