

Programma di promozione
**interprofessionalità nel
settore sanitario**
2017 – 2020

Indice

1	Situazione iniziale e obiettivi	3
2	Condizioni quadro	4
3	Commenti all'interprofessionalità	5
3.1	Necessità di interprofessionalità nel settore sanitario svizzero	5
3.2	Definizione di interprofessionalità	5
3.3	Attori dell'interprofessionalità nel settore sanitario svizzero	6
3.4	Aspetti dell'interprofessionalità nella pratica	6
4	Priorità di ricerca	8
4.1	Tematica 1: formazione	9
4.2	Tematica 2: esercizio della professione	10
5	Attuazione	11
5.1	Parte 1: conoscenze di base	11
5.2	Parte 2: modelli di buona prassi	12
5.3	Trasferimento di conoscenze e prassi	13
6	Altre informazioni	14
7	Letteratura	15

1 Situazione iniziale e obiettivi

Nell'ambito dell'Iniziativa sul personale qualificato, avviata nel 2011, e del suo rafforzamento (Iniziativa sul personale qualificato plus), il Consiglio federale ha incaricato l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) di realizzare il programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario 2017–2020». Il programma di promozione, per cui è stato stanziato un credito complessivo di 4 milioni di franchi, sarà realizzato dal 2017 al 2020.

Il programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario 2017–2020» mira da un lato ad analizzare le sfide e i potenziali della collaborazione interprofessionale nel settore sanitario e dall'altro a documentare modelli di buona prassi. Questi ultimi dovranno aiutare i rappresentanti della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni nonché di organizzazioni pubbliche e private ad attuare l'interprofessionalità nel settore sanitario a livello della formazione e della pratica, in modo da contribuire ad aumentare l'efficienza e la qualità dell'assistenza sanitaria.

Per interprofessionalità s'intendono il coordinamento e la stretta collaborazione tra specialisti di varie discipline e professioni. Varie indagini indicano che la promozione dell'interprofessionalità aumenta la qualità dell'assistenza e favorisce un uso delle risorse efficiente dal profilo dei costi. Essa consente inoltre di aumentare il grado di soddisfazione del personale qualificato e di prevenire abbandoni anticipati della professione.

Al tempo stesso, l'interprofessionalità comporta anche numerose sfide. Tra di esse figurano ad esempio la regolamentazione delle competenze decisionali e delle responsabilità in merito al trattamento dei pazienti o il finanziamento delle prestazioni. Il programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario 2017–2020» affronta queste e altre sfide.

2 Condizioni quadro

Basi giuridiche

Il programma di promozione si basa sull'articolo 16 della legge federale sulla promozione della ricerca e dell'innovazione, che attribuisce alla Confederazione la possibilità di realizzare propri programmi di ricerca e concretizza le condizioni della cosiddetta ricerca del settore pubblico. Con la ricerca del settore pubblico, la Confederazione elabora basi scientifiche fondate destinate alla politica, all'amministrazione e a organizzazioni private del settore sanitario e sociale nonché del mondo delle professioni e del lavoro. Nell'ambito dell'«Iniziativa sul personale qualificato plus», il programma di promozione deve contribuire in particolare ad aumentare l'efficienza e la qualità del settore sanitario svizzero.

Attori

L'attuazione del programma di promozione è affidata all'UFSP. Per la consulenza scientifica, l'UFSP ha inoltre istituito un apposito comitato (cfr. anche www.bag.admin.ch/ppinterprof-it).

Budget

Ogni anno è stanziato 1 milione di franchi. Il budget complessivo è di 4 milioni di franchi.

Tutti i dati indicati sono validi con riserva dell'approvazione del preventivo da parte del Parlamento.

Durata del programma

Il programma di promozione ha una durata di quattro anni, dal 2017 al 2020.

3 Commenti all'interprofessionalità

3.1 Necessità di interprofessionalità nel settore sanitario svizzero

Per l'assistenza medica in Svizzera si prospettano grandi sfide. Da un lato l'invecchiamento demografico e l'aumento dei malati cronici generano un crescente fabbisogno di prestazioni mediche. Dall'altro, già oggi nel settore sanitario è difficile trovare abbastanza personale locale qualificato. Nei prossimi anni, questa situazione non è destinata ad allentarsi, vista l'evoluzione demografica. La collaborazione interprofessionale rappresenta un'opzione per affrontare queste sfide.

Indagini dimostrano che la collaborazione interprofessionale nel settore sanitario consente di ottimizzare la qualità dell'assistenza e di aumentare l'efficienza economica. Può anche migliorare la soddisfazione sul lavoro dei gruppi professionali coinvolti (UFSP/CDS 2012; Sottas et al. 2016), con un impatto positivo sulla permanenza nel settore.

L'obiettivo ultimo della collaborazione interprofessionale è il beneficio per i pazienti. «Esponenti di diversi gruppi professionali con specializzazioni, immagini della propria professione e delle altre professioni, ambiti di competenza, settori di attività e statuti distinti collaborano direttamente in vista di un'assistenza orientata verso il paziente, che si distingue per qualità e complementarietà [...], in modo da poter sfruttare (in modo ottimale) le competenze specifiche di ciascuna professione a favore del paziente» (Kälble 2004 secondo Sottas et al. 2016, pag. 7).

3.2 Definizione di interprofessionalità

Nel settore sanitario, l'interprofessionalità è definita in vari modi. La definizione del programma di promozione si basa su quella dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), secondo la quale per interprofessionalità s'intende l'insegnamento e l'attività frutto della collaborazione e dell'apprendimento reciproco di specialisti di almeno due professioni, nel senso di una collaborazione efficace, che migliori i risultati sulla salute (OMS 2010). L'apprendimento delle competenze necessarie costituisce il fondamento della collaborazione interprofessionale: «Una volta che hanno capito come lavorare in modo interprofessionale, gli studenti sono pronti per entrare nel mondo del lavoro in seno a un team di pratica collaborativa. [...] I team sanitari interprofessionali sanno ottimizzare le capacità dei propri membri, condividere la gestione dei casi e migliorare i servizi sanitari forniti ai pazienti e alla comunità» (OMS 2010).

La nozione di interprofessionalità va quindi oltre la classica coesistenza e interazione delle professioni sanitarie dedite alla cura dei pazienti nel senso di una semplice «unione di competenze». I membri dei team interprofessionali s'incontrano a tu per tu e s'impegnano a prendere congiuntamente le decisioni relative all'assistenza sanitaria. Questa necessità scaturisce dal fatto che, da sola, nessuna professione può garantire un'assistenza sanitaria completa. A seconda del compito, nei team interprofessionali ad assumere la guida è la persona più qualificata. Non esiste quindi la classica gerarchia rigida.

3.3 Attori dell'interprofessionalità nel settore sanitario svizzero

La collaborazione interprofessionale nel settore sanitario è una tematica con molte sfaccettature, che non si limita ai vari rami dell'assistenza sanitaria, ma comprende anche ambiti al di fuori del settore sanitario, come il settore sociale o la politica d'integrazione. La collaborazione interprofessionale presuppone la creazione di una rete comprendente i vari operatori, che promuova il coordinamento e la cooperazione tra i fornitori di prestazioni sanitarie (UFSP/CDS 2016) nonché altri attori rilevanti (UFSP 2014).

3.4 Aspetti dell'interprofessionalità nella pratica

La collaborazione interprofessionale è caratterizzata da vari aspetti. Conformemente alle considerazioni dell'Accademia svizzera delle scienze mediche si possono distinguere quattro grandi fattori che influenzano la riuscita della collaborazione interprofessionale (ASSM 2016):

- Setting: l'interprofessionalità s'iscrive in varie situazioni di assistenza e setting disciplinari (p. es. ospedale, assistenza ambulatoriale, riabilitazione, psichiatria, case di cura e per anziani) (ASSM 2016). I setting influenzano le possibilità e i limiti della collaborazione interprofessionale attraverso le strutture esistenti (Schroeder 2009, pag. 19; cfr. anche Schroeder 2010), i processi attuati o le condizioni quadro finanziarie. I setting definiscono i punti di partenza, ossia quando e dove può e deve nascere la collaborazione interprofessionale (UFSP 2013, pag. 29).

- Responsabilità: l'interprofessionalità chiama in causa responsabilità professionali e giuridiche. La definizione dei ruoli, delle competenze e delle responsabilità del proprio gruppo professionale come pure dei partner coinvolti sono fattori chiave, che definiscono le possibilità e i limiti dell'interprofessionalità (UFSP 2013, pag. 27 seg.). Sullo sfondo delle maggiori competenze attribuite alle professioni mediche non universitarie, la questione delle responsabilità assume sempre più importanza. I medici sostengono spesso che, per garantire una ripartizione chiara delle responsabilità, gli infermieri dovrebbero svolgere attività mediche, diagnostiche e terapeutiche solo su prescrizione medica (Ebnöther 2014, pag. 1135). Di fronte alla penuria di medici di famiglia è tuttavia destinata ad acuitarsi la necessità di affidare determinate competenze di base agli infermieri. Svolgeranno quindi un ruolo chiave le questioni legate alla responsabilità giuridica ultima. Su questo sfondo, nel 2015 l'Accademia svizzera delle scienze mediche ha commissionato all'istituto di diritto sanitario dell'Università di Neuchâtel una perizia giuridica, che analizza la responsabilità medica nell'ambito della collaborazione interprofessionale (Burgat/Guillod 2015).
- Leadership e team building: gli stili di condotta rappresentano condizioni quadro fondamentali per la collaborazione interprofessionale (ASSM 2016). Le immagini della propria professione e delle altre professioni, gli ambiti di competenza nonché le gerarchie influenzano la collaborazione tra i gruppi professionali e rappresentano sfide importanti (UFSP 2013, pag. 29 seg.). L'identificazione del singolo con il gruppo interprofessionale ha un impatto positivo sulla sua motivazione e sulla qualità del lavoro (UFSP 2013, pag. 30).
- Comunicazione: le forme di comunicazione favoriscono od ostacolano l'interprofessionalità e ne sono influenzate. Svolge un ruolo importante anche la comunicazione con i pazienti nonché con il loro contesto sociale (UFSP 2013, pag. 29 seg.). L'inclusione dei bisogni dei pazienti nelle riflessioni sulle possibilità di trattamento dovrebbero generare fiducia e comprensione reciproca, a tutto vantaggio del successo del trattamento (UFSP 2013, pag. 27).

4 Priorità di ricerca

Ai fini dell'ulteriore sviluppo della collaborazione interprofessionale nel settore sanitario si distinguono solitamente due approcci: da un lato il potenziamento della formazione interprofessionale, noto anche come «Interprofessional Education» (IPE), e dall'altro l'ulteriore sviluppo della collaborazione interprofessionale nella pratica professionale, detto anche «Interprofessional Collaboration» (IPC) o «Collaborative Practice» (Gardon/Facchinetti 2015). Anche il catalogo della ricerca dell'UFSP è strutturato lungo questi due assi, senza tuttavia trascurare le sovrapposizioni esistenti e i potenziali di sinergie.

4.1 Tematica 1: formazione

Visti le svariate sfide con cui è confrontato l'ulteriore sviluppo della collaborazione interprofessionale nel settore sanitario, le varie forme che può assumere la collaborazione interprofessionale nonché i numerosi e diversi attori che devono essere coinvolti, è evidente che non può esistere una soluzione universale per la trasmissione e l'attuazione della tematica. È però incontestabile che l'acquisizione di competenze interprofessionali di base presuppone un processo di apprendimento che deve essere avviato il più presto possibile (Sottas et al. 2016, pag. 3), ossia già a livello della formazione nelle professioni sanitarie. Occorre tuttavia trasmettere i contenuti della collaborazione interprofessionale e maturare esperienze interprofessionali non solo nell'ambito della formazione, bensì anche in quello del perfezionamento e dell'aggiornamento del personale medico, infermieristico e sociale. Per quanto riguarda la formazione è importante che i partner professionali siano visti come attori equivalenti e siano coinvolti nelle attività di formazione in modo corrispondente alle loro competenze (UFSP/CDS 2012). L'insegnamento interprofessionale dovrebbe promuovere le competenze necessarie per poter lavorare in modo adeguato come «collaborative practice-ready health workforce» (UFSP 2013, pag. 9).

Benché negli ultimi anni nell'ambito dei cicli di formazione, perfezionamento e aggiornamento a livello universitario e non universitario siano stati sperimentati e in parte anche adottati numerosi elementi di formazione interprofessionale, è incontestabile che nei prossimi anni l'insegnamento interprofessionale nel settore sanitario dovrà essere ampliato ulteriormente. Con il catalogo della ricerca, il programma di promozione vorrebbe affrontare interrogativi ancora in sospeso in modo da contribuire al rafforzamento dell'insegnamento interprofessionale nel settore sanitario. L'UFSP si riserva di fissare delle priorità e/o adeguare il catalogo della ricerca a seconda dei bisogni.

Tema	Interrogativi principali
1. Potenziali	Dove sta il potenziale della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento interprofessionale per poter migliorare la qualità dell'assistenza, mitigare la penuria di personale qualificato e/o ridurre i costi?
2. Competenze e formati d'insegnamento	Quali sono le competenze principali nell'ambito della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento interprofessionale nel settore sanitario? Quali formati d'insegnamento favoriscono la trasmissione di questi contenuti?
3. Integrazione nei curricula	Come integrare le competenze della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento interprofessionale nel settore sanitario nei curricula esistenti e in quelli nuovi delle professioni che operano nel settore sanitario?
4. Qualificazione	Come valutare e misurare il successo della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento interprofessionale nel settore sanitario?
5. Incentivi e ostacoli	Quali ostacoli si contrappongono all'interprofessionalità nella formazione, nel perfezionamento e nell'aggiornamento nel settore sanitario? Quali misure e incentivi possono contribuire a superare questi ostacoli e a rafforzare la promozione interprofessionale delle nuove leve?
6. Ruolo degli attori del settore sanitario	Come promuovere la formazione, il perfezionamento e l'aggiornamento interprofessionale nel settore sanitario della Confederazione, dei Cantoni e di altri attori che s'impegnano per la formazione nel settore sanitario?

Tab. 1: Catalogo della ricerca concernente la formazione, il perfezionamento e l'aggiornamento

4.2 Tematica 2: esercizio della professione

La collaborazione interprofessionale non deve solo diventare parte integrante di tutti i settori delle formazioni mediche, infermieristiche e affini, ma va praticata anche nella quotidianità professionale. Negli ultimi anni, l'importanza dell'interprofessionalità per la pratica professionale nel settore sanitario è stata oggetto di numerosi convegni, pubblicazioni e organismi. Malgrado queste iniziative, l'attuazione dell'approccio interprofessionale nella pratica del settore sanitario ha ancora davanti a sé tutta una serie di sfide da superare. Tra di esse figurano l'attuazione in setting distinti, la mancanza talvolta di consapevolezza, da parte dei gruppi professionali interessati, della necessità della collaborazione interprofessionale, incertezze sulle responsabilità e sulle disposizioni giuridiche nonché il progresso medico e la pressione dell'efficienza e del tempo. Il catalogo della ricerca del programma di promozione affronta pertanto queste sfide. L'UFSP si riserva di fissare delle priorità e/o adeguare il catalogo della ricerca a seconda dei bisogni.

Tema	Interrogativi principali
1. Potenziale	Qual è il potenziale della collaborazione interprofessionale nel settore sanitario per migliorare la qualità dell'assistenza, mitigare la penuria di personale qualificato e/o ridurre i costi?
2. Setting	Quali setting si prestano in modo particolare alla collaborazione interprofessionale? Dove emergono particolari difficoltà?
3. Interfacce istituzionali	A livello di quali interfacce dell'assistenza sanitaria vi è il maggior bisogno di collaborazione interprofessionale? Quali soluzioni sono ipotizzabili?
4. Processi interistituzionali	Come organizzare la collaborazione interprofessionale nella pratica degli stabilimenti ospedalieri, dei centri della salute, degli studi medici ecc.?
5. Tecnologie	Le nuove tecnologie come possono sostenere la collaborazione interprofessionale? Quali problemi emergono in questo contesto?
6. Pazienti	A quali pazienti si presta in modo particolare la collaborazione interprofessionale e come può essere realizzata?
7. Incentivi e ostacoli	Quali ostacoli si contrappongono alla pratica interprofessionale? Quali misure e incentivi possono contribuire a superare questi ostacoli e a rafforzare la pratica interprofessionale?
8. Ostacoli e incentivi finanziari	Quale influsso hanno gli incentivi e gli ostacoli finanziari sulla collaborazione interprofessionale nel settore sanitario? Quali incentivi possono contribuire a superare questi ostacoli?
9. Comunicazione	Quali forme di comunicazione sostengono l'accesso a informazioni per tutti gli attori della collaborazione interprofessionale?
10. Politica	Quali ostacoli si contrappongono alla cooperazione interprofessionale a livello politico? Come possono essere superati?

Tab. 2: Catalogo della ricerca concernente l'esercizio della professione

5 Attuazione

Il programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario 2017–2020» comprende due parti. Entrambe le parti tengono conto degli ambiti della formazione e dell'esercizio della professione.

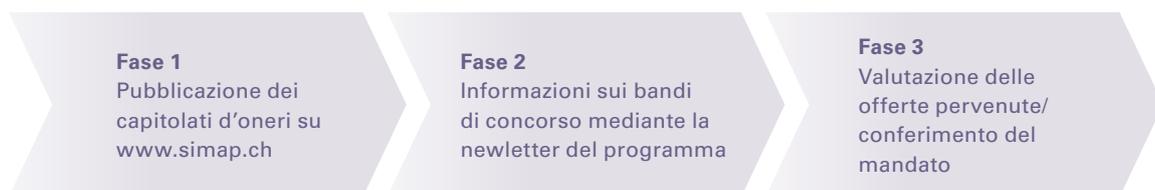
Parte 1: conoscenze di base: in questa parte, nell'ambito di progetti di ricerca sono elaborate nuove conoscenze di base orientate alla pratica, destinate a promuovere l'interprofessionalità. Entrano in considerazione progetti che s'iscrivono sia nell'ambito della formazione sia in quello dell'esercizio della professione.

Parte 2: modelli di buona prassi: in questa parte sono analizzati e documentati gli strumenti e le offerte esemplari esistenti. La documentazione può servire ad altri attori quale base per implementare o sviluppare ulteriormente le proprie offerte nell'ambito della formazione o dell'esercizio della professione a livello interprofessionale.

I risultati delle due parti saranno presentati in una newsletter e accessibili all'indirizzo www.bag.admin.ch/ppinterprof-it. A partire dalla seconda metà del programma, i risultati saranno diffusi attivamente in occasione di convegni.

5.1 Parte 1: conoscenze di base

L'UFSP assegna mandati per progetti di ricerca in base a capitolati d'onori. Durante la durata del programma sono ripetute, di norma una volta all'anno, le seguenti fasi:



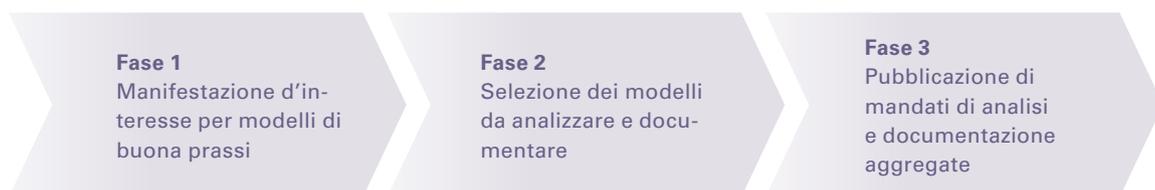
Fase 1: i capitolati sono pubblicati su www.simap.ch. Gli istituti di ricerca interessati sono invitati a presentare un'offerta per i mandati messi a concorso. I capitolati contengono interrogativi dettagliati, requisiti concreti nonché i criteri per l'aggiudicazione. Il limite di spesa dei singoli mandati varia, ma di norma non supera 200 000 franchi.

Fase 2: la pubblicazione dei capitolati è annunciata in una newsletter nonché su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it. Per ricevere la newsletter dedicata al programma ci si può annunciare su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it.

Fase 3: le offerte pervenute sono valutate dal comitato e dall'UFSP. Il conferimento dei mandati è deciso dall'UFSP. L'aggiudicazione si basa su criteri trasparenti.

5.2 Parte 2: modelli di buona prassi

L'analisi e la documentazione dei modelli di buona prassi seguono una procedura in tre fasi, ripetuta a più riprese nel corso della durata del programma:



Fase 1: in una prima fase, gli operatori interessati sono invitati ad annunciare i loro modelli di buona prassi relativi ai contenuti del programma, manifestando l'interesse a sottoporli ad analisi e documentazione. I termini per la manifestazione d'interesse sono annunciati con una newsletter. Il formulario da utilizzare è disponibile su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it.

Fase 2: in una seconda fase, l'UFSP e il comitato selezionano, tra le proposte pervenute, i modelli destinati all'analisi e li raggruppano per temi. Maggiori informazioni sulla procedura di selezione sono disponibili su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it.

Fase 3: per finire, mediante capitolati sono pubblicati i mandati di analisi e documentazione dei modelli di buona prassi selezionati e raggruppati per temi. La procedura è analoga a quella della parte 1 (cfr. capitolo precedente).

I responsabili dei modelli di buona prassi sono indennizzati per l'onere imposto dall'analisi e dalla documentazione.

5.3 Trasferimento di conoscenze e l'applicazione nella prassi

Per il trasferimento di conoscenze e l'applicazione nella prassi sono previsti i seguenti strumenti:

- L'avvio del programma di promozione e i bandi di concorso sono segnalati mediante un comunicato stampa, che contiene anche informazioni sul sito web e sulla newsletter del programma.
- Il sito web www.bag.admin.ch/ppinterprof-it contiene tutte le informazioni attuali.
- La newsletter aggiorna sulle novità. Per ricevere la newsletter ci si può annunciare su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it.
- Oltre a essere pubblicati sul sito web, i progetti delle parti 1 e 2 completati sono presentati anche in occasione di convegni e attraverso una banca dati basata sul web.
- Sul sito web nonché mediante la newsletter, a partire dal 2018 in febbraio è presentato un breve rapporto annuale comprendente una retrospettiva e uno sguardo al futuro.
- Il programma si chiude con un rapporto di sintesi, pubblicato su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it.

6 Altre informazioni

Maggiori informazioni, vari strumenti amministrativi e metodologici nonché un elenco bibliografico di opere utilizzate per formulare gli interrogativi della ricerca sono disponibili su www.bag.admin.ch/ppinterprof-it.

7 Letteratura

- Accademia svizzera delle scienze mediche (ASSM) (2016): Wie gelingt Interprofessionalität? Zweitägige Veranstaltung, Zürich, www.samw.ch/de/Projekte/Interprofessionalitaet/Tagungen_Interprof.html.
- Burgat, S.; Guillod, O. (2015): Die ärztliche Haftung im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit. Rechtsgutachten. Institut für Gesundheitsrecht der Universität Neuenburg im Auftrag der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, Neuenburg, www.samw.ch/de/Projekte/Interprofessionalitaet/Rechtsgutachten-Aerztliche-Verantwortung.html.
- Ebnöther, E. (2014): Nachwuchsmangel und Interprofessionalität. 60. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen, *Schweizerische Ärztezeitung* 95(31/32), S. 1133–1135.
- Glardon, O.; Facchinetti, N. (2015): Interprofessionalität und integrierte Versorgung: welche Lehre? Rapporto del gruppo di lavoro «Interprofessionalität» della piattaforma «Zukunft ärztliche Bildung», *Schweizerische Ärztezeitung*, 96(3), S. 50–52.
- Schroeder, G. (2010): Professionalisierung durch interprofessionelle Bildung?! Präsentation SBK Kongress 2010, Careum, Luzern.
- Schroeder, G. (2009): Interprofessionalität in der Umsetzung. *Pflegewissenschaft* 1/10, S. 18–23.
- Sottas, B.; Kissmann, S.; Brügger, S. (2016): Interprofessionelle Ausbildung (IPE): Erfolgsfaktoren – Messinstrument – Best Practice Beispiele, Bourguillon.
- Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP); Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) (Ed.) (2012): Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung. Rapporto del gruppo di lavoro «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» della CDS e del UFSP, Bern.
- Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) (2014): Factsheet. Nacionales Programm Migration und Gesundheit (2014–2017), Bern.

- Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) (2013): Bericht der Themengruppe «Interprofessionalität», Bern, www.bag.admin.ch/themen/berufe/11724/14204/index.html?lang=de.
- World Health Organization (WHO) & Health Professions Networks – Nursing & Midwifery – Human Resources for Health (2010): Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice, Genf.

La presente pubblicazione è disponibile nelle seguenti lingue:

Tedesco
Francese
Italiano

Essa può anche essere scaricata come file in formato PDF dal sito
www.bag.admin.ch/ppinterprof-it

Gennaio 2017



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Contatto

Cinzia Zeltner, coordinatrice del programma
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
3003 Berna
+41 58 462 57 68
interprofessionalitaet@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/ppinterprof-it

**Programma di promozione
interprofessionalità nel settore sanitario**