



CLINICA LUGANESE SA
Via Moncucco 10
6903 Lugano



Rapporto sulla qualità 2012 (V6.0)

H+ Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+ Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+ Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

Colophom

Editore



Il modello per questo rapporto sulla qualità è pubblicato da H+:

H+ Gli ospedali svizzeri
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berna

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/qualita_e_sicurezza_per_i_pazienti/rapporto_sulla_qualita



I simboli utilizzati in questo rapporto per le categorie ospedaliere "Cure somatiche acute", "Psichiatria", "Riabilitazione" e "Cure per lungodegenti" sono stati utilizzati solo se i moduli concernono soltanto singole categorie.

Cantoni e gruppi partecipanti



Il modello di questo rapporto sulla qualità è stato elaborato in collaborazione con il gruppo guida del QABE (Sviluppo della qualità nelle cure acute degli ospedali del Canton Berna).

Il modello viene costantemente perfezionato in collaborazione con la Commissione di specialisti Qualità Somatica Acuta (FKQA) di H+, i singoli Cantoni e su proposta dei fornitori di prestazioni.

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/servicenav/lassociazione_h/commissioni_di_specialisti/qualita_somatica_acuta_fkqa



Il modello del rapporto qualità rappresenta lo schema da seguire per i Cantoni di Argovia, Berna e Basilea Città. I fornitori di prestazioni di questi cantoni sono obbligati a compilare le parti del rapporto qualità 2012 contrassegnati nel manuale (V6.0) con i loghi e gli stemmi dei cantoni.

Partner



Sono state recepite le raccomandazioni dell'ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; it: Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche) e sono descritte nel capitolo E "Indicatori ANQ".

Si veda anche: www.anq.ch/it

Pubblico

Il rapporto sulla qualità si rivolge agli specialisti del settore sanitario (gestori di ospedali e collaboratori del settore sanitario, commissioni nell'ambito della sanità e della politica sanitaria, assicuratori, ecc.) e al pubblico interessato.

Definizioni

Per migliorare la leggibilità del rapporto sulla qualità è utilizzata soltanto la forma maschile. I termini come "paziente", "medico", "specialista", ecc. si intendono tuttavia sempre riferiti ai due sessi.

Sommario

A	Introduzione	1
B	Strategia della qualità	2
B1	Strategia e obiettivi della qualità	2
B2	2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2012	2
B3	Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2012	2
B4	Sviluppo della qualità nei prossimi anni	2
B5	Organizzazione della gestione della qualità.....	2
B6	Informazioni relative alle persone di contatto della gestione della qualità	3
C	Dati di riferimento dell'istituto e sua offerta.....	4
C1	Angebotsübersicht.....	4
C2	Dati di riferimento cure somatiche acute 2012.....	6
C3	Dati di riferimento psichiatria 2012.....	7
C4	Dati di riferimento riabilitazione 2012	8
C4-1	Offerta prestazioni e dati di riferimento della riabilitazione ospedaliera.....	8
C4-2	Collaborazione nella rete di assistenza	9
C4-3	Offerta di prestazioni e dati di riferimento delle cliniche diurne 10	
C4-4	Risorse umane.....	10
C5	Dati di riferimento cure per lungodegenti 2012	11
D	Misure della soddisfazione	12
D1	Soddisfazione dei pazienti o dei residenti	12
D2	Soddisfazione dei familiari	14
D3	Soddisfazione dei collaboratori	15
D4	Soddisfazione dei medici invianti	16
E	Indicatori ANQ.....	17
E1	Indicatori ANQ somatica acuta.....	17
E1-1	Riammissioni potenzialmente evitabili con SQLape®	18
E1-2	Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®	19
E1-3	Infezioni postoperatorie del sito chirurgico con SwissNOSO	20
E1-4	Misura della prevalenza di cadute e lesioni da pressioni secondo il metodo LPZ	22
E1-5	Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti 2012 con il questionario breve ANQ	24
E2	Indicatori ANQ psichiatria.....	25
E2-1	Peso dei sintomi mediante HoNOS Adults	26
E2-2	Peso dei sintomi mediante BSCL	27
E2-3	Misure restrittive della libertà mediante EFM	28
F	Altre misure di qualità 2012	29
F1	Infezioni (altre che con SwissNOSO).....	29
F2	Cadute (altre che con il metodo LPZ)	30
F3	Decubiti (altri che con il metodo LPZ)	31
F4	Misure restrittive della libertà	32
F5	Catetere permanente	33
F6	Altro tema di misura	34
G	Panoramica sui registri	35
H	Attività e progetti di miglioramento	39
H1	Certificazioni e norme / standard applicati	39
H2	Panoramica sui progetti in corso concernenti la qualità.....	39
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte.....	40
I	Conclusione e prospettive	41
J	Allegati	42

La Clinica Luganese SA è una struttura ospedaliera fondata nel 1900 e gestita dal 1906 nella forma di una società anonima. L'intero capitale azionario è detenuto dalla Congregazione delle Suore Infermiere dell'Addolorata, le quali hanno nel tempo dato una forte impronta alla Clinica, trasmettendo in particolare al personale laico l'amore e l'attenzione per il paziente.

La Clinica è gestita secondo i principi del "No Profit", fatto questo che ha permesso negli anni alla Clinica di continuare a finanziare con i propri mezzi il rinnovamento dell'infrastruttura e delle tecnologie. Il risultato di questa politica di re-investimento è stata la messa a disposizione della popolazione del Canton Ticino di una struttura ospedaliera all'avanguardia e in grado di garantire prestazioni sanitarie di ottimo livello.

Anche gli investimenti nel campo delle risorse umane hanno potuto essere garantiti nel tempo grazie all'ottimo andamento dell'attività sanitaria e al forte radicamento del principio del "No Profit". Il rapporto tra collaboratori della Clinica e pazienti trattati è restato costante nel tempo e una percentuale elevata di collaboratori ha avuto la possibilità seguire una formazione che gli permette di continuare ad offrire un contributo importante allo sviluppo della struttura e dell'organizzazione.

Fino a fine 2008 l'attività sanitaria era suddivisa su due sedi: quella di San Rocco e quella di Moncucco. Dal novembre dello stesso anno la sede di San Rocco è stata chiusa e l'intera attività sanitaria è stata concentrata nella sede di Moncucco, dove la Clinica dispone di 184 posti letto riconosciuti dalla pianificazione ospedaliera cantonale. I principali campi di attività sono quelli della chirurgia, dell'ortopedia, della medicina interna, della geriatria, dell'oncologia e della reumatologia. Ai centri di competenza dove viene raggruppata l'attività stazionaria sono affiancati alcuni servizi specialistici, quali ad esempio le cure continue, il pronto soccorso, il laboratorio d'analisi, la radiologia, la fisioterapia, ecc..

I medici attivi in Clinica sono legati alla struttura da un contratto di accreditamento. In pratica i medici mantengono il libero esercizio e la propria indipendenza per quanto riguarda l'attività di studio medico, sono invece strettamente legati alla Clinica per la cura in regime di degenza dei loro pazienti. Per l'attività dei medici in Clinica, il raggruppamento in centri di competenza si è rivelata un'ottima scelta, che permette in particolare di unificare la presa a carico all'interno dei singoli reparti. Per il medico accreditato, il fatto di mantenere il proprio studio medico ha tre grandi vantaggi:

- migliora sensibilmente la continuità delle cure, infatti il paziente viene curato dapprima nello studio medico, entra in Clinica se necessita di un ricovero e continua ad essere seguito dal medico in studio in caso di necessità
- diminuisce la distanza esistente tra medici presenti sul territorio e medici attivi all'interno della struttura ospedaliera
- favorisce la nascita di una fitta rete di professionisti della sanità che collaborano in modo armonioso nell'interesse dei pazienti e non in funzione di una rigida organizzazione piramidale.

A seguito dell'unificazione delle due strutture, quella di San Rocco e di Moncucco, è stato possibile riunire sotto uno stesso tetto l'attività legata alla medicina somatica acuta (con i relativi mandati) e quella maggiormente legata alla continuazione delle cure e alla riabilitazione, precedentemente concentrata nella sede di San Rocco. Da poco la Clinica Luganese ha quindi il grosso vantaggio di poter offrire l'intera presa a carico dei propri pazienti: può infatti offrire cure ambulatoriali per il tramite dei propri medici presenti sul territorio, prestazioni specialistiche ambulatoriali, cure urgenti in regime di degenza, continuazione delle cure o cure riabilitative in ambito geriatrico con media-lunga degenza, riabilitazione ambulatoriale e controlli post degenza presso lo studio di uno dei medici accreditati.

B

Strategia della qualità

B1 Strategia e obiettivi della qualità

In fase di ristrutturazione e di fusione delle cliniche di Moncucco e San Rocco la direzione si è data l'obiettivo strategico di creare un sistema di gestione integrato basato sui principi della gestione della qualità.

La qualità è per noi una dimensione dinamica e la creazione di un sistema di gestione integrato vuole essere il punto di partenza e non quello di arrivo. L'obiettivo ultimo che tutti i collaboratori sono chiamati a condividere è quello del miglioramento continuo della qualità. Siamo consapevoli che il miglioramento può essere raggiunto solo misurando il livello di qualità per mezzo di indicatori e ricercando costantemente nuove soluzioni in grado di farci progredire.

☒ La qualità è un elemento ancorato esplicitamente nella strategia, rispettivamente negli obiettivi aziendali.

B2 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2012

Il 2012 è stato il quarto anno d'attività in seguito alla fusione delle due sedi della Clinica. Questo ha segnato l'inizio di un percorso di riorganizzazione di alcune attività e di assestamento di altre. Dal 2009 al 2012, la revisione di alcuni processi e procedure di lavoro è stata avviata con l'obiettivo di identificare, promuovere ed ottimizzare le sinergie nate.

Nel campo della qualità un passo fondamentale è stato fatto con l'introduzione di indicatori di qualità (indicatori di processo, di soddisfazione e di risultato) che vengono monitorizzati con regolarità. Le informazioni raccolte servono da subito per definire le priorità dei prossimi interventi e per monitorizzare i risultati degli interventi decisi.

B3 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2012

- Rafforzamento del sistema di gestione basato sui principi della qualità.
- Avvio di un processo di miglioramento continuo basato sulle segnalazioni dei collaboratori, pazienti, visitatori, medici invianti, ecc..
- Definizione di un set di indicatori e della periodicità di rilevamento e d'analisi.
- Miglioramento nel trattamento e prevenzione dell'insorgenza di lesioni da decubito.
- Miglioramento nella gestione del rischio delle cadute e delle misure di libertà
- Controllo continuo delle infezioni post-operatorie e analisi dei problemi riscontrati.

B4 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

- Ampliamento del set d'indicatori e regolarizzazione dell'analisi per misurare l'impatto delle decisioni prese e delle azioni di miglioramento concordate.
- Continuo sviluppo del sistema interno di raccolta e valutazione delle non conformità, dei reclami e delle proposte di miglioramento.
- Rilevazione elettronica dei dati sanitari.

B5 Organizzazione della gestione della qualità

☐	La gestione della qualità è rappresentata nella Direzione.	
☒	La gestione della qualità è una funzione di maggiore staff alle dirette dipendenze della Direzione.	
☐	La gestione della qualità è una funzione di linea alle dirette dipendenze della Direzione.	
☐	Altra forma organizzativa, precisamente:	
Risorse umane		% sono a disposizione dell'unità operativa che si occupa di gestione della qualità.

B6 Informazioni relative alle persone di contatto della gestione della qualità

Titolo, nome, COGNOME	Tel. (diretto)	E-mail	Posizione / Funzione
Christian Camponovo	091 960 86 12	Christian.camponovo@clinicaluganese.ch	Direttore/supervisione qualità (10%)
Maria Mancuso	091 960 86 29	maria.mancuso@clinicaluganese.ch	Amministratrice qualità (100%)
Maria Pia Pollizzi	091 960 81 11	mariapia.pollizzi@clinicaluganese.ch	Caposettore/Responsabile indicatori processo infermieristici (15%)
Eleonora Liva	091 960 81 11	eleonora.liva@clinicaluganese.ch	Caposettore/Responsabile indicatori processo infermieristici (15%)
Dolores Gehringer	091 960 81 11	dolores.gehringer@clinicaluganese.ch	Responsabile finanze/responsabile dati (10%)
Monica Di Bacco	091 960 81 11	monica.dibacco@clinicaluganese.ch	Responsabile formazione progetti qualità (20%)
Morena Tonet	091 960 81 11	morena.tonet@clinicaluganese.ch	Infermiera/responsabile progetto infezioni sito chirurgico (40%)
Pietro Antonini	091 960 81 11	pietro.antonini@clinicaluganese.ch	Direttore sanitario/responsabile igiene ospedaliera (10%)
Nicola Ghisletta	091 960 81 11	Nicola.ghisletta@clinicaluganese.ch	Capoclinica/medico responsabile indicatori processo (5%)

C

Dati di riferimento dell'istituto e sua offerta

Le informazioni relative alla struttura e alle prestazioni dell'ospedale servono a fornire una **panoramica** sulle dimensioni dell'ospedale e la sua offerta. Potete trovare maggiori informazioni sulla nostra offerta di prestazioni mediche, terapeutiche e specializzate nel sito: www.info-ospedali.ch → Ricerca ospedaliera → Ricerca regionale → Nome della clinica → Clinica Luganese → Capitolo "Prestazioni".

Gruppo ospedaliero	
☐	Noi siamo un gruppo di ospedali / cliniche con le seguenti sedi:

C1 Angebotsübersicht

Discipline mediche offerte	Nelle sedi	Collaborazione nella rete di assistenza (con altri ospedali / istituti, medici convenzionati, ecc.)
Allergologia e immunologia	Moncucco/San Rocco	Medici accreditati
Chirurgia generale	Moncucco	Medici accreditati
Anestesiologia e rianimazione (Impiego di narcosi, cure intense, medicina d'urgenza e terapia del dolore)	Moncucco	
Dermatologia e venereologia (Trattamento delle malattie cutanee e veneree)	Moncucco/San Rocco	Medici consulenti
Ginecologia e ostetricia (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie femminili)	Moncucco	Medici accreditati
Genetica medica (Consulenza, diagnosi e terapia delle malattie ereditarie)		
Chirurgia della mano	Moncucco	Medici accreditati
Chirurgia vascolare di cuore e torace (Interventi chirurgici sul cuore e i vasi del torace)	Moncucco	Medici accreditati
Medicina interna generale con le seguenti specializzazioni (medici specialisti, personale infermieristico specializzato):	Moncucco/San Rocco	
☒ Angiologia (Trattamento delle malattie dei vasi sanguigni e linfatici)	Moncucco	Medici consulenti
☒ Endocrinologia e diabetologia (Trattamento delle malattie del metabolismo e della secrezione interna)	Moncucco/San Rocco	Medici consulenti
☒ Gastroenterologia (Trattamento delle malattie degli organi della digestione)	Moncucco/San Rocco	Medici consulenti/Gastrocentro Sa
☒ Geriatria (Cura delle malattie degli anziani)	Moncucco/San Rocco	

Discipline mediche offerte (2 ^a pagina)	Nelle sedi	Collaborazione nella rete di assistenza (con altri ospedali / istituti, medici convenzionati, ecc.)
☒ Ematologia (Trattamento delle malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema linfatico)	Moncucco	
☒ Epatologia (Trattamento delle malattie del fegato)	Moncucco/San Rocco	Medici accreditati/Epatocentro Sa
☒ Infettivologia (Trattamento delle malattie infettive)	Moncucco/San Rocco	Medici accreditati
☒ Cardiologia (Trattamento delle malattie del cuore e della circolazione)	Moncucco/San Rocco	Medici accreditati
☒ Oncologia medica (Trattamento delle malattie tumorali)	Moncucco	
☒ Nefrologia (Trattamento delle malattie dei reni e delle vie urinarie efferenti)	Moncucco/San Rocco	Medici consulenti
☒ Medicina fisica e riabilitativa (Trattamento delle malattie dell'apparato di sostegno e locomotore, esclusi interventi chirurgici)	Moncucco/San Rocco	Medici accreditati
☒ Pneumologia (Trattamento delle malattie degli organi respiratori)	Moncucco/San Rocco	
Medicina intensiva	Moncucco/San Rocco	Letti di cure intermedie
Chirurgia mascellare e facciale (maxillofacciale)		
Chirurgia pediatrica		
Cure per lungodegenti	San Rocco	Medici accreditati
Neurochirurgia		
Neurologia (Trattamento delle malattie del sistema nervoso)	Moncucco/San Rocco	Medici consulenti
Oftalmologia (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'occhio)	Moncucco	Medici accreditati
Ortopedia e traumatologia (Chirurgia delle ossa e infortunistica)	Moncucco	Medici accreditati
Otorinolaringoiatria ORL (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie della gola, del naso e delle orecchie)	Moncucco	Medici accreditati
Pediatria (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dei bambini)		
Medicina palliativa (Trattamento per alleviare i dolori dei pazienti affetti da malattie inguaribili gravi(ssime))	Moncucco/San Rocco	Hospice Ticino
Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica	Moncucco	Medici accreditati
Psichiatria e psicoterapia	Moncucco/San Rocco	Medici consulenti
Radiologia (Radiografia e altre tecniche d'imaging)	Moncucco/San Rocco	
Medicina tropicale e da viaggio	Moncucco	Medici accreditati
Urologia (Trattamento delle malattie delle vie urinarie efferenti e degli organi sessuali maschili)	Moncucco	Medici accreditati

I processi di guarigione sono complessi e richiedono numerose prestazioni terapeutiche che integrano in modo ottimale l'operato dei medici e degli infermieri.

Offerte di specialità terapeutiche	Nelle sedi	Collaborazione nella rete di assistenza (con altri ospedali / istituti, studi privati di terapia, ecc.)
Consulenza diabetologica	Moncuocco/San Rocco	Medici consulenti
Ergoterapia	Moncuocco/San Rocco	
Consulenza nutrizionale	Moncuocco/San Rocco	
Logopedia		
Neuropsicologia	Moncuocco/San Rocco	
Fisioterapia	Moncuocco/San Rocco	
Psicologia	Moncuocco/San Rocco	
Psicoterapia		

C2 Dati di riferimento cure somatiche acute 2012

Dati di riferimento	Valori 2012	Valori 2011 (per confronto)	Dati di riferimento
Numero di pazienti ambulatoriali ,	37'177	33'712	
di cui n. neonati sani ambulatoriali			
Numero di pazienti degenti ,	6'381	6'513	
di cui n. neonati sani degenti			
Giornate di degenza prestate	62'416	64'860	
Media dei letti gestiti al 31.12.2012	184	184	
Durata media della degenza, in giorni	8.7	7.7 Moncuocco 16.7 San Rocco	
Occupazione media dei letti	83%	97%	

C3 Dati di riferimento psichiatria 2012

Dati di riferimento ambulatorio				
	Numero di trattamenti effettuati(casi)	Numero di posti di cura offerti	Durata media dei trattamenti, in giorni	
Ambulatoriale		---	---	---
Day Hospital				---

Dati di riferimento degenza				
	Media dei letti gestiti	Numero di pazienti trattati	Durata media della degenza, in giorni	Giornate di degenza prestate
Degenza				
Ricovero a scopo di assistenza in caso di ammissione (ricovero coatto)	---			

Diagnosi principale di dimissione			
Numero ICD	Diagnosi	Numero pazienti	In %
F0	Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici		
F1	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive		
F2	Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti		
F3	Disturbi dell'umore		
F4	Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi		
F5	Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici		
F6	Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto		
F7	Ritardo mentale		
F8	Disturbi dello sviluppo psicologico		
F9	Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza		
	Altri		
	Totale		100%

C4 Dati di riferimento riabilitazione 2012

C4-1 Offerta prestazioni e dati di riferimento della riabilitazione ospedaliera

Come devono essere interpretati il numero di dimissioni, il numero delle giornate di degenza e il numero di trattamenti / sedute per giorno e paziente?

- ❖ Considerati insieme, il **numero di dimissioni** e il **numero giorni delle giornate di degenza** nel 2012 indicano l'esperienza di cui si dispone in una determinata disciplina e la complessità dei trattamenti dei pazienti. Due cliniche più o meno della stessa grandezza (numero di giornate di degenza) possono senz'altro avere un numero differente di dimissioni, perché la gravità delle malattie o delle lesioni è diversa. I feriti gravi hanno bisogno di più tempo prima di raggiungere di nuovo una certa autonomia nella vita quotidiana. Di conseguenza, a parità di giorni di degenza, le degenze più lunghe comportano un minor numero di dimissioni.
- ❖ In base al numero di trattamenti / sedute per giorno e paziente si può stimare l'**intensità del trattamento** del paziente che si può presumere in media nella clinica in questione per una data disciplina.

Discipline offerte in degenza	Nelle sedi	Numero medio di trattamenti / sedute per giorno e paziente	Discipline offerte in degenza	Nelle sedi
Riabilitazione geriatrica				
Riabilitazione internistica				
Riabilitazione cardiovascolare				
Riabilitazione muscolo-scheletrica				
Riabilitazione neurologica				
Riabilitazione oncologica				
Riabilitazione pediatrica				
Riabilitazione paraplegiologica				
Riabilitazione psicosomatica				
Riabilitazione polmonare				
Reparto di sorveglianza (Riabilitazione intensiva)				
Altri				

C4-2 Collaborazione nella rete di assistenza

A) Sono offerte prestazioni di riabilitazione anche al di fuori della clinica?

- i Le cliniche di riabilitazione possono offrire le loro **conoscenze e la loro infrastruttura anche** all'esterno, p.es. sotto forma di reparti di riabilitazione in ospedali per cure somatiche acute (gestiti da una clinica di riabilitazione) oppure come cliniche diurne indipendenti in città / centri. Tali offerte vanno a vantaggio dei pazienti, dato che viene offerto un trattamento più diretto e più semplice, con minori interruzioni della terapia.
- i Per le prestazioni specialistiche destinate a casi più complessi, occorre spesso una **stretta collaborazione a livello locale** con altri ospedali che dispongono della necessaria **infrastruttura**. La vicinanza fra le cliniche di riabilitazione e i partner specializzati semplifica molto la collaborazione prima e dopo il trattamento riabilitativo in degenza.
- i Per cure molto **specifiche** spesso occorre collaborare con **specialisti esterni** secondo il bisogno (servizi di "consulenza" disciplinati esattamente per contratto, per esempio con terapisti della deglutizione o specialisti di naso-orecchie-occhi nel caso di una riabilitazione neurologica). Questa **collaborazione "in rete"** con specialisti prima e dopo le cure ospedaliere fornisce un contributo essenziale per la qualità di un trattamento ottimale.

In altri ospedali / cliniche: proprie offerte all'esterno	In degenza	Ambulatoriale
	☐ sì	☐ sì
	☐ sì	☐ sì

Ospedale più vicino, località	Offerta prestazioni / Infrastruttura	Distanza (km)
	Unità di cure intense in ospedale per cure somatiche acute	... km
	Pronto soccorso in ospedale per cure somatiche acute	... km

Collaborazione con specialisti / cliniche esterni	Disciplina

C4-3 Offerta di prestazioni e dati di riferimento delle cliniche diurne (riabilitazione ambulatoriale)

Qual è l'offerta di una clinica per trattamenti relativamente semplici o trattamenti dopo una degenza?

- ❗ In base al numero di trattamenti / sedute per giorno e paziente si può stimare l'intensità del trattamento del paziente che si può presumere in media nella clinica in questione per una data disciplina.

Discipline offerte ambulatorialmente	Nelle sedi	Numero medio di trattamenti / sedute per giorno e paziente	Numero di casi	Osservazioni
Riabilitazione geriatrica				
Riabilitazione internistica				
Riabilitazione cardiovascolare				
Riabilitazione muscolo-scheletrica				
Riabilitazione neurologica				
Riabilitazione oncologica				
Riabilitazione pediatrica				
Riabilitazione paraplegiologica				
Riabilitazione psicosomatica				
Riabilitazione polmonare				
Reparto di sorveglianza (Riabilitazione intensiva)				
Altro				

C4-4 Risorse umane

Specializzazioni disponibili	Numero di posti a tempo pieno (per sede)
Specialista in medicina fisica e riabilitativa	
Specialista in neurologia	
Specialista in pneumologia	
Specialista in cardiologia	
Specialista in geriatria / medicina interna	
Specialista in psichiatria	
Altro	

- ❗ Per una terapia adeguata occorrono medici specialisti specifici. È solo con la combinazione di vari specialisti che diventano possibili i trattamenti complessi.

Specialisti delle cure, delle terapie e della consulenza	Numero di posti a tempo pieno (per sede)
Infermieristico	
Fisioterapia	
Logopedia	
Ergoterapia	
Dietetica	
Neuropsicologia	
Altro	

- ❗ Le attività del personale infermieristico e dei terapisti nella riabilitazione si distinguono nettamente dalle attività in un ospedale per cure somatiche acute. Per questo motivo trovate qui indicazioni relative agli specialisti diplomati, nel settore della riabilitazione.

C5 Dati di riferimento cure per lungodegenti 2012

Dati di riferimento	Valori 2012	Valori 2011 (per confronto)	Osservazioni
Numero totale di residenti al 31.12.2012			
Giornate di degenza prestate			
Media dei letti gestiti al 31.12.2012			
Durata media della degenza, in giorni			
Occupazione media			

D

Misure della soddisfazione

Nel fare confronti del grado di soddisfazione dei diversi ospedali bisogna essere cauti. Si possono confrontare fra loro soltanto gli ospedali che misurano la soddisfazione con la stessa metodologia (strumento di misura, modo di procedere → si vedano al riguardo le informazioni per il pubblico specializzato) e hanno una struttura simile (dimensioni, offerta → si veda al riguardo il capitolo C "Dati di riferimento dell'istituto e sua offerta").

D1 Soddisfazione dei pazienti o dei residenti

La misura della soddisfazione dei pazienti o dei residenti fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che l'ospedale (rispettivamente l'istituto) ha fatto ai pazienti (rispettivamente ai residenti).

Nella struttura si misura la soddisfazione dei pazienti?			
☐	No , il nostro istituto non misura la soddisfazione dei pazienti.		
	Motivazione		
☒	Sì , il nostro istituto misura la soddisfazione dei pazienti.		
	☐	Nell'anno di esercizio 2012 è stata eseguita una misura.	
	☒	Tuttavia nell'anno di esercizio 2012 non è stata eseguita nessuna misura .	
	Ultimo rilevamento		Prossimo rilevamento:
In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?			
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:
Risultati dell'ultimo sondaggio			
	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni	
Struttura complessiva			
Risultati per settore	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni	
☐	La misura non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
	Motivazione		
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).		
Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato per l'ultimo sondaggio			
☐	Mecon	☐ Altro strumento di misura esterno	
☐	Picker	Nome dello strumento	Nome dell'istituto di misurazione
☐	PEQ		
☐	MüPF(-27)		
☐	POC(-18)		
☐	PZ Benchmark		
☐	Strumento interno proprio		
Descrizione dello strumento			

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato				
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione			
	Criteri di esclusione			
Numero di questionari compilati e validi				
Tasso di risposta (in %)			Lettere di richiamo?	☐ No ☐ Sì

Le critiche e le lodi dei pazienti forniscono agli istituti - insieme alle misure della soddisfazione dei pazienti - indicazioni concrete dei punti dove possono ulteriormente migliorare. Per questo motivo molti ospedali hanno istituito una gestione dei reclami o un ombudsman.

Il vostro istituto dispone di una gestione dei reclami o di un ombudsman per i pazienti?											
☐	No, il nostro istituto non dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman.										
☒	Sì, il nostro istituto dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman .										
	<table border="1"> <tr> <td>Denominazione del servizio</td> <td>Gestione qualità</td> </tr> <tr> <td>Nome dell'interlocutore</td> <td>Maria Mancuso</td> </tr> <tr> <td>Funzione</td> <td>Responsabile sistema qualità</td> </tr> <tr> <td>Raggiungibile (telefono, e-mail, orari)</td> <td>maria.mancuso@clinicaluganese.ch</td> </tr> <tr> <td>Osservazioni</td> <td></td> </tr> </table>	Denominazione del servizio	Gestione qualità	Nome dell'interlocutore	Maria Mancuso	Funzione	Responsabile sistema qualità	Raggiungibile (telefono, e-mail, orari)	maria.mancuso@clinicaluganese.ch	Osservazioni	
Denominazione del servizio	Gestione qualità										
Nome dell'interlocutore	Maria Mancuso										
Funzione	Responsabile sistema qualità										
Raggiungibile (telefono, e-mail, orari)	maria.mancuso@clinicaluganese.ch										
Osservazioni											

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)
Monitoraggio non conformità	Mettere in atto delle azioni preventive e correttive	Tutti	Dal 01.01.2012 al 31.12.2012
Monitoraggio indicatori qualità	Mettere in atto delle azioni preventive e correttive	Tutti	Dal 01.01.2012 al 31.12.2012

D2 Soddisfazione dei familiari

La misura della soddisfazione dei familiari fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che l'ospedale e le cure hanno fatto ai familiari dei pazienti. La misura della soddisfazione dei familiari è consigliabile nel caso dei bambini e dei pazienti, il cui stato di salute non consente di misurare direttamente la loro soddisfazione.

Nella struttura si misura la soddisfazione dei familiari?			
☒	No , il nostro istituto non misura la soddisfazione dei familiari.		
	Motivazione		
☐	Sì , il nostro istituto misura la soddisfazione dei familiari.		
	☐	Nell'anno di esercizio 2012 è stata eseguita una misura.	
	☐	Tuttavia nell'anno di esercizio 2012 non è stata eseguita nessuna misura .	
	Ultimo rilevamento		Prossimo rilevamento:

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?		
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati dell'ultimo sondaggio		
	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni
Struttura complessiva		
Risultati per settore	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni
☐	La misura non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.	
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.	
	Motivazione	
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).	

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato per l'ultimo sondaggio			
☐	Strumento di misura esterno		
	Nome dello strumento	Nome dell'istituto di misura	
☐	Strumento interno proprio		
	Descrizione dello strumento		

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato				
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione			
	Criteri di esclusione			
Numero di questionari compilati e validi				
Tasso di risposta (in %)		Lettere di richiamo?	☐ No	☐ Sì

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

D3 Soddisfazione dei collaboratori

La misura della soddisfazione dei collaboratori fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che i collaboratori hanno dell'ospedale e della propria situazione lavorativa.

Nella struttura si misura la soddisfazione dei collaboratori?			
☐	No , il nostro istituto non misura la soddisfazione dei collaboratori.		
	Motivazione		
☒	Sì , il nostro istituto misura la soddisfazione dei collaboratori.		
	☒	Nell'anno di esercizio 2012 è stata eseguita una misura.	
	☐	Tuttavia nell'anno di esercizio 2012 non è stata eseguita nessuna misura .	
	Ultimo rilevamento	2012	Prossimo rilevamento: 2013
In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?			
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:
Risultati dell'ultimo sondaggio			
	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni	
Struttura complessiva	85%		
Risultati per settore	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni	
☐	La misura non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
	Motivazione		
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).		
Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato per l'ultimo sondaggio			
☒	Strumento di misura esterno		
	Nome dello strumento	Swiss Arbeitsgeber Award	Nome dell'istituto di misura
☐	Strumento interno proprio		
	Descrizione dello strumento		
Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione		
	Criteri di esclusione		
Numero di questionari compilati e validi			
Tasso di risposta (in %)			Lettere di richiamo? ☐ No ☐ Sì
Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

D4 Soddisfazione dei medici invianti

Nella scelta dell'ospedale svolgono un ruolo importante anche le persone che dispongono il ricovero (medici di famiglia, specialisti con studio privato). Molti pazienti si fanno curare nell'ospedale consigliato dal loro medico. La misura di questo grado di soddisfazione fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che la struttura e le cure prestate ai pazienti fatti ricoverare hanno fatto su chi ha disposto il ricovero.

Nella struttura si misura la soddisfazione di chi ha disposto il ricovero?			
☒	No, il nostro istituto non misura la soddisfazione dei pazienti.		
	Motivazione		
☐	Sì, il nostro istituto misura la soddisfazione di chi ha disposto il ricovero.		
	☐	Nell'anno di esercizio 2012 è stata eseguita una misura.	
	☐	Tuttavia nell'anno di esercizio 2012 non è stata eseguita nessuna misura .	
	Ultimo rilevamento		Prossimo rilevamento:
In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?			
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:
Risultati dell'ultimo sondaggio			
	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni	
Struttura complessiva			
Risultati per settore	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati / Osservazioni	
☐	La misura non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
	Motivazione		
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).		
Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato per l'ultimo sondaggio			
☐	Strumento di misura esterno		
	Nome dello strumento	Nome dell'istituto di misura	
☐	Strumento interno proprio		
	Descrizione dello strumento		
Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione		
	Criteri di esclusione		
Numero di questionari compilati e validi			
Tasso di risposta (in %)		Lettere di richiamo?	☐ No ☐ Sì
Attività di miglioramento			
Durata (dal ... al)	Durata (dal ... al)	Durata (dal ... al)	Durata (dal ... al)



Indicatori ANQ

Nell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione H+, i Cantoni, la federazione della casse malati santésuisse e le assicurazioni sociali federali. Scopo dell'ANQ è il coordinamento e l'attuazione di misure per lo sviluppo della qualità a livello nazionale, in particolare la realizzazione uniforme delle misure della qualità negli ospedali e nelle cliniche al fine di documentare, perfezionare e migliorare la qualità.

Il 1° luglio 2012 sono state avviate le misurazioni nazionali della qualità nelle cliniche psichiatriche. Per il 2012 l'ANQ non ha raccomandato nessun indicatore di qualità specifico per la riabilitazione.

Maggiori informazioni per il pubblico specializzato: www.anq.ch/it

Un **indicatore** non è una misura esatta, bensì un "segnale" che rende attenti su un possibile problema di qualità. Per accertare se poi il problema sussista effettivamente, spesso bisogna ricorrere a un'analisi dettagliata.

E1 Indicatori ANQ somatica acuta

Partecipazione alle misurazioni			
Il piano di misura 2012 dell'ANQ comprende le seguenti misurazioni e analisi della qualità per la somatica acuta stazionaria:	La nostra azienda ha partecipato ai seguenti argomenti di misurazione:		
	Si	No	Dispensa
Analisi delle riammissioni potenzialmente evitabili con SQLape	☒	☐	☐
Analisi dei reinterventi potenzialmente evitabili con SQLape	☒	☐	☐
Misura delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico con Swissnoso	☒	☐	☐
Misura dell'indicatore di prevalenza caduta con strumentario LPZ	☒	☐	☐
Misura dell'indicatore di prevalenza decubito con strumentario LPZ	☒	☐	☐
Misura della soddisfazione dei pazienti con il questionario breve ANQ	☒	☐	☐
SIRIS registro degli impianti	☒	☐	☐
Osservazioni			

Trovate le spiegazioni e le informazioni dettagliate relative alle singole misurazioni nei capitoli seguenti o sul sito web dell'ANQ: www.anq.ch/it

E1-1 Riammissioni potenzialmente evitabili con SQLape®

Con il metodo SQLape^{1®} una riammissione viene considerata potenzialmente evitabile se è in relazione a una diagnosi che era già stata formulata nel corso del precedente ricovero, se non era prevedibile (non pianificata) e se avviene **entro 30 giorni** dalla dimissione. Perciò le visite di follow up pianificate e i ricoveri ripetuti pianificati, p.es. nel quadro di un trattamento contro il cancro, non vengono conteggiati.

Maggiori informazioni: www.ang.ch/it e www.sqlape.com.

In quali sedi / in quali settori specialistici è stata eseguita l'ultima misura?				
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:	
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:	

Risultati aggiornati delle analisi con i dati dell'anno:					
Tasso osservato		Tasso atteso	Intervallo di confidenza del tasso atteso (CI = 95%)	Risultati A, B o C	Interpretazione ²
Interno	Esterno				
					A = bene B = nella norma C = da analizzare

Valutazione dei risultati / Osservazioni	
☐	L'analisi 2012 con i dati 2010 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☒	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
Motivazione	Modello non sufficientemente validato

Informazioni per il pubblico specializzato	
Istanza d'analisi	Ufficio federale di statistica ³

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato		
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti degenti (bambini compresi)
	Criteri d'esclusione	Pazienti deceduti, neonati sani, pazienti trasferiti in altri ospedali e pazienti con domicilio all'estero.
Numero dei pazienti effettivamente considerati		2906
Osservazioni		

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)
Sensibilizzazione Medici Accreditati	Riduzione tasso	Tutti	Anno 2011 e 2012

¹ SQLape® è un metodo sviluppato scientificamente che calcola i dati desiderati riferiti ai dati statistici degli ospedali.

² A = Il tasso osservato è inferiore al tasso minimo atteso.

B = Il tasso osservato si situa nell'intervallo di confidenza (95%) dei valori attesi.

C = Sono state evidenziate troppe riammissioni potenzialmente evitabili. Si raccomanda di analizzare le cause delle riammissioni nella prospettiva di ridurre il loro numero.

³ La convalida e la messa a disposizione dei dati da parte dell'Ufficio federale di statistica (UST) è un processo relativamente lungo e di regola richiede oltre un anno. Per questo motivo i calcoli vengono fatti sempre con i dati dell'anno precedente. Le analisi effettuate nell'anno di esercizio del rapporto 2011 concernono le prestazioni dell'anno civile 2009.

E1-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape®

Con il metodo SQLape® un secondo intervento è considerato potenzialmente evitabile se viene effettuato sulla medesima parte del corpo e non era prevedibile o se appare piuttosto come manifestazione di un insuccesso o di una complicazione postoperatoria che non come un peggioramento della malattia di base. Gli interventi puramente diagnostici (p.es. una puntura) non sono inclusi nell'analisi. Sono rilevati unicamente quei reinterventi effettuati nel corso della stessa degenza ospedaliera.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it e www.sqlape.com

In quali sedi / in quali settori specialistici è stata eseguita l'ultima misura?				
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:	
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:	
Risultati aggiornati delle analisi con i dati dell'anno:				
Tasso osservato	Tasso atteso	Intervallo di confidenza del tasso atteso (CI = 95%)	Risultati A, B o C	Interpretazione ⁴
3.35%	3.56%	4.34%	B	A = bene B = nella norma C = da analizzare
Valutazione dei risultati / Osservazioni				
☐	L'analisi 2012 con i dati 2010 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.			
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.			
Motivazione				
Informazioni per il pubblico specializzato				
Istanza d'analisi	Ufficio federale di statistica			
Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato				
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti gli interventi chirurgici con obiettivo terapeutico (compresi interventi su bambini)		
	Criteri d'esclusione	Interventi con obiettivo diagnostico (ad es. biopsie, artroscopie senza intervento).		
Numero dei pazienti effettivamente considerati		2601		
Osservazioni				
Attività di miglioramento				
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)	
Sensibilizzazione Medici accreditati	Contenimento del tasso	Tutti	Anno 2011 e 2012	

⁴ A = Il tasso osservato è inferiore al tasso minimo atteso.

B = il tasso osservato si situa nell'intervallo di confidenza (95%) dei valori attesi.

C = Sono stati evidenziati troppi reinterventi potenzialmente evitabili. Un numero significativo di casi rilevati possono essere falsi positivi, per cui si raccomanda di farli analizzare da chirurghi.

E1-3 Infezioni postoperatorie del sito chirurgico con SwissNOSO

A volte le infezioni del sito chirurgico sono una grave complicazione postoperatoria. Di regola rendono necessario prolungare la degenza in ospedale.

Il tasso d'infezione dipende fra l'altro dalla gravità delle malattie dei pazienti trattati (classificazioni ASA), dalla tecnica operatoria, dalla somministrazione di antibiotici prima dell'intervento, dalla disinfezione delle mani del personale sanitario e dalla disinfezione del sito chirurgico.

SwissNOSO effettua su mandato dell'ANQ misure delle infezioni del sito chirurgico dopo determinati interventi (si vedano le tabelle seguenti). Di principio, gli ospedali possono scegliere quali tipi d'intervento includere. Devono comunque essere inclusi nel programma di misura almeno tre fra i diversi tipi d'intervento menzionati a prescindere dal numero di casi per genere d'intervento. Vengono misurate tutte le infezioni che si manifestano **entro 30 giorni** dall'intervento.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it e www.swissnoso.ch

In quali sedi / in quali settori specialistici è stata eseguita l'ultima misura?				
☐ In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:			
☐ In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:			

Risultati aggiornati delle misurazioni dell'anno:				Valore dell'anno precedente
Il nostro istituto ha partecipato alla misura delle infezioni postoperatorie per gli interventi seguenti	Numero d'interventi esaminati	Numero d'infezioni accertate dopo questi interventi	Tasso d'infezione (%) ospedale / clinica (intervallo di confidenza ⁵ CI = 95%)	Tasso d'infezione (%) ospedale / clinica (intervallo di confidenza CI = 95%)
☒ Colectomia	116	5	1.75%	0% ()
☐ Appendicectomia			% ()	% ()
☒ Intervento di ernia	213	3	1.41% ()	1.65% ()
☒ Intervento al colon	97	4	4.12% ()	8.2% ()
☐ Taglio cesareo			% ()	% ()
☐ Cardiochirurgia			% ()	% ()
☒ Primo impianto di protesi dell'anca		<i>Poiché nel caso delle protesi all'anca e al ginocchio viene effettuato un follow-up dopo 30 giorni e dopo 1 anno, per il 2012 non vi sono ancora risultati disponibili</i>		
☒ Primo impianto di protesi del ginocchio				
☒ Operazioni di bypass gastrico (opzionale)			()	% ()
Interventi colon-rettali (opzionale)			%	% ()

Valutazione dei risultati / Osservazioni	
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
Motivazione	

Informazioni per il pubblico specializzato	
Istituto di misura	SwissNOSO

⁵ L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Su tali misure influiscono sempre anche fattori casuali, come p.es. il numero di pazienti presenti durante il periodo di misura, le fluttuazioni stagionali, gli errori di misura, ecc. Perciò i valori misurati sono soltanto un'approssimazione del valore vero. Tale valore rientra nell'intervallo di confidenza con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato		
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni) in cui sono state effettuate le operazioni corrispondenti (cfr. la tabella con i risultati delle misurazioni).
	Criteri d'esclusione	Pazienti che non accordano (oralmente) il consenso.
Numero dei pazienti effettivamente considerati		
Osservazioni		I dati rappresentano il periodo dal 01.10.2011 al 30.09.2012. Inoltre i dati per gli interventi bypass gastrico e colon-rettali rappresentano solo il mese di settembre (01.09-30.09.2012)

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

E1-4 Misura della prevalenza di cadute e lesioni da pressioni secondo il metodo LPZ

Il rilevamento europeo della qualità delle cure è una misurazione⁶ che offre la possibilità di avere una conoscenza approfondita sulla frequenza, la prevenzione e il trattamento di diversi fenomeni di cura. Questa misurazione è in atto da alcuni anni nei Paesi Bassi e dal 2009 anche in Svizzera.

Maggiori informazioni: www.ang.ch/it e www.lpz-um.eu

Informazioni per il pubblico specializzato			
Istituto di misura	Scuola universitaria professionale di Berna		
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	- Pazienti ospedalieri (incluse cure intense, cure continue e reparto maternità) ≥ 18 anni e più (pazienti dai 16 ai 18 anni possono essere inclusi solo su base volontaria) - Dichiarazione di consenso orale del paziente/del rappresentante legale	
	Criteri d'esclusione	- Pazienti ospedalieri che non hanno rilasciato la dichiarazione di consenso - Neonati nel reparto di maternità - Reparti di pediatria - Pronto soccorso, cliniche diurne e settore ambulatoriale - Sala risveglio	
Numero dei pazienti effettivamente considerati			Quota percentuale
Osservazioni			

Caduta

Una caduta è un evento, nel corso del quale il paziente durante il ricovero in ospedale cade involontariamente al suolo o verso il basso.

Maggiori informazioni: che.lpz-um.eu/ita/lpz-misurazione/fenomeni-di-cura/cadute

In quali sedi / in quali settori specialistici è stata eseguita l'ultima misura?			
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:
Risultati aggiornati delle misurazioni dell'anno:			
Numero di pazienti ricoverati, che sono caduti durante l'attuale ricovero, fino alla data del giorno del rilevamento.			Valutazione dei risultati / Osservazioni
9	In percentuale:	6%	
☐ L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.			
☐ L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.			
Motivazione			
Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)
Costituzione gruppo di lavoro permanente sulle cadute e misure di contenzione al fine di ridurre il rischio cadute	Identificare i fattori di rischio di cadute e mettere in atto le misure di contenzione al fine di ridurre il rischio cadute	Tutti	Dal 2012

⁶ La misura della prevalenza avviene in una data prestabilita. All'interno della misura si verifica se i pazienti hanno sviluppato lesioni da decubito in uno o più punti di compressione e se negli ultimi 30 giorni prima della data di riferimento sono caduti.

Decubito (lesioni da pressione)

Il decubito si può descrivere, secondo un'indicazione dell'Istituto olandese per la qualità nelle cure sanitarie (CBO, 2002), come la necrosi di un tessuto a seguito degli effetti di compressione, attrito e forza di taglio, ovvero di una combinazione di queste forze sul corpo. Per compressione s'intendono le forze che agiscono verticalmente sulla cute. Le forze di taglio sono quelle forze che agiscono orizzontalmente sulla cute (per es. sulla cute dell'osso sacro e delle natiche quando si passa dalla posizione seduta a quella coricata nel letto).

Maggiori informazioni: che.lpz-um.eu/ita/lpz-misurazione/fenomeni-di-cura/decubito

In quali sedi / in quali settori specialistici è stata eseguita l'ultima misura?		
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati aggiornati delle misurazioni dell'anno:		Numero di pazienti con piaghe da decubito	In percentuale:
Prevalenza di decubito	Totale: categoria 1-4	6	4%
	(ad eccezione della categoria 1)	6	4%
Prevalenza secondo il luogo di insorgenza	Nel proprio ospedale incluso la categoria 1	6	4%
	Nel proprio ospedale escluso la categoria 1	6	4%
	In un altro ospedale incluso la categoria 1	8	5.4%
	In un altro ospedale escluso la categoria 1	6	4%

Valutazione dei risultati / Osservazioni	
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
Motivazione	

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)
Misurazione costante delle lesioni da decubito	Diminuzione del tasso di piaghe insorte nel nostro istituto	Tutti.	

I risultati delle misurazioni non sono aggiustati. Per questo motivo non sono adatti a confronti con altri ospedali e cliniche. Poiché la misurazione degli indicatori cadute e decubito è stata effettuata in un giorno stabilito e che il collettivo preso in considerazione per ogni ospedale è molto esiguo, i risultati devono essere interpretati con cautela.

E1-5 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti 2012 con il questionario breve ANQ

La valutazione da parte dei pazienti della qualità delle prestazioni di un ospedale è un indicatore di qualità importante e riconosciuto (soddisfazione dei pazienti). Il questionario breve per l'inchiesta nazionale dei pazienti è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti.

Il questionario breve è composto da **cinque domande centrali** e può essere combinato bene con sondaggi differenziati fra i pazienti. Nel modulo D1 figurano altre misure della soddisfazione dei pazienti.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?		
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati dell'ultimo sondaggio		
Struttura complessiva	Grado di soddisfazione (Media)	Valutazione dei risultati
Ritornerebbe nel nostro ospedale per lo stesso tipo di trattamento?	8.93	0 = no, assolutamente 10 = sì, certamente
Come valuta la qualità delle cure ricevute?	8.77	0 = pessima 10 = ottima
Quando ha rivolto domande ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	9.00	0 = mai 10 = sempre
Quando ha rivolto domande ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.55	0 = mai 10 = sempre
Durante la sua degenza è stata/o trattata/o con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	9.14	0 = mai 10 = sempre

Osservazioni	
☐	L'interpretazione 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
Motivazione	

Informazioni per il pubblico specializzato: Istituti scelti per l'ultimo sondaggio	
Istituto centrale di rilevamento	Istituti decentralizzati
☒ hcri AG	☐ hcri AG
☐ MECON measure & consult GmbH	☐ MECON measure & consult GmbH
	☐ ESOPE
	☐ NPO PLUS
	☒ Stevemarco sagl
	☐ QM Riedo

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	L'inchiesta ha coinvolto tutti i pazienti (≥ 18 anni) che sono stati dimessi dall'ospedale nel mese di settembre 2012.	
	Criteri d'esclusione	- Pazienti deceduti - Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera. - I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.	
Numero dei pazienti contattati		530	
Numero dei pazienti che hanno effettivamente partecipato		226	Tasso di risposta (in %) 42.6%
Osservazioni			

E2 Indicatori ANQ psichiatria

Il 1° luglio 2012 sono state avviate le misure nazionali della qualità nelle cliniche psichiatriche. Le direttive dell'ANQ sulle misurazioni valgono per tutti i settori delle cure stazionarie (compresi i reparti psichiatrici di un ospedale per cure somatiche acute, psicosomatica, cliniche specializzate per le dipendenze e gerontopsichiatria), ma non sono valide per gli ospedali di giorno e le offerte ambulatoriali.

Per la psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza l'ANQ nel 2012 non ha ancora raccomandato alcuna misurazione specifica della qualità.

Partecipazione alle misurazioni			
Il piano di misura 2012 dell'ANQ comprende le seguenti misurazioni e analisi della qualità per la psichiatria stazionaria:	La nostra azienda ha partecipato ai seguenti argomenti di misurazione:		
	Si	No	Dispensa
Misurazione del peso dei sintomi mediante HoNOS Adults	☐	☐	☐
Misurazione del peso dei sintomi mediante BSCL	☐	☐	☐
Rilevamento delle misure restrittive della libertà mediante EFM	☐	☐	☐
Osservazioni			

Maggiori informazioni per il pubblico specializzato	
Istanza d'analisi	Evaluation Research Institute della clinica psichiatrica universitaria (UPK) di Basilea

Trovate le spiegazioni e le informazioni dettagliate relative alle singole misurazioni nei capitoli seguenti o sul sito web dell'ANQ: www.anq.ch/it/psichiatrie

E2-1 Peso dei sintomi mediante HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misura il cambiamento del peso dei sintomi (nell'ANQ corrisponde al delta tra ammissione e dimissione). Con HoNOS l'immagine generale della situazione di una paziente/un paziente viene rilevata mediante 12 item. Il rilevamento si basa sul rilevamento della diagnosi effettuato da parte di chi gestisce il caso.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/psychiatrie

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?			
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati

Il rapporto complessivo con le analisi sarà pubblicato a tempo debito sul sito web dell'ANQ:

www.anq.ch/it/psychiatrie

Osservazioni

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti della psichiatria per adulti		
	Criteri d'esclusione	Pazienti della psichiatria infantile e giovanile		
Numero dei pazienti effettivamente considerati dal 01.07.2012 al 31.12.2012			In percentuale:	
Osservazioni				

Attività di miglioramento

Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

E2-2 Peso dei sintomi mediante BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misura il cambiamento del peso dei sintomi (nell'ANQ corrisponde al delta tra ammissione e dimissione). Con BSCL l'immagine generale della situazione di una paziente/un paziente viene rilevata mediante 53 item. Il rilevamento si basa sulla visione e la percezione personali dei pazienti.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/psychiatrie

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?			
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati

Il rapporto complessivo con le analisi sarà pubblicato a tempo debito sul sito web dell'ANQ:
www.anq.ch/it/psychiatrie

Osservazioni

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato

Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti della psichiatria per adulti		
	Criteri d'esclusione	Pazienti della psichiatria infantile e giovanile		
Numero dei pazienti considerati dal 01.01.2012 al 31.12.2012			In percentuale	
Osservazioni				

Attività di miglioramento

Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

E2-3 Misure restrittive della libertà mediante EFM

L'EFM (ted. Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) rileva quale minimal data set l'impiego di misure restrittive della libertà, tematica eticamente molto sensibile e da trattare con la massima cura. Chi gestisce i casi al momento dell'applicazione della restrizione rileva l'isolamento, i fissaggi e le medicazioni coercitive come pure misure cautelari gerontotipiche quali sbarre davanti alla sedia, spondine per il letto, coperte ZEWI.

In psichiatria le misure restrittive della libertà vanno impiegate raramente e soltanto in casi eccezionali ben motivati, vale a dire quando sussiste il pericolo acuto per il paziente stesso o per terzi dovuto alla malattia psichica del paziente/della paziente. In tale contesto occorre **imperativamente** osservare le disposizioni legislative nazionali e cantonali, in particolare il nuovo diritto della protezione della filiazione e degli adulti, come pure le relative disposizioni cantonali di applicazione e d'esecuzione. Il rilevamento di misure restrittive della libertà si basa inoltre sulle direttive etiche dell'Accademia svizzera delle scienze mediche (ASSM) come pure sulle direttive e sulle disposizioni interne della clinica.

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/psychiatrie

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?			
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:
Risultati			
Il rapporto complessivo con le analisi sarà pubblicato a tempo debito sul sito web dell'ANQ: www.anq.ch/it/psychiatrie			
Osservazioni			
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti della psichiatria per adulti	
	Criteri d'esclusione	Pazienti della psichiatria infantile e giovanile	
Numero dei pazienti considerati dal 01.01.2012 al 31.12.2012		In percentuale	
Osservazioni			
Attività di miglioramento			
Titel	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

F

Altre misure di qualità 2012

F1 Infezioni (altre che con SwissNOSO)

Tema della misura	Infezioni (altre che con SwissNOSO)		
Cosa si misura?	Prevalenza delle infezioni nosocomiali		

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?			
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati	
Infezioni	Valutazione dei risultati / Osservazioni
2	
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
	Motivazione
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato nell'anno di esercizio 2012		
☐	Lo strumento è stato sviluppato all'interno della struttura	Nome dello strumento:
☒	Lo strumento è stato sviluppato da un'istanza specializzata esterna.	Nome del fornitore / dell'istanza di analisi:
		Metedo SNIP 2004

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti stazionari da almeno 24h	
	Criteri d'esclusione	Pazienti degenti inferiori alla 24h, pazienti entrati lo stesso giorno dell'intervento	
Numero dei pazienti effettivamente considerati		133	Quota percentuale 0.75%
Osservazioni			

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

F2 Cadute (altre che con il metodo LPZ)

Tema della misura	Cadute (altre che con il metodo LPZ)
Cosa si misura?	

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?		
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati			
Totale cadute	Di cui hanno richiesto cure	Di cui non hanno richiesto cure	Valutazione dei risultati / Osservazioni
279	46	233	
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
	Motivazione		
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).		

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato nell'anno di esercizio 2012			
☒	Lo strumento è stato sviluppato all'interno della struttura	Nome dello strumento:	
☐	Lo strumento è stato sviluppato da un'istanza specializzata esterna.	Nome del fornitore / dell'istanza di analisi:	

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato				
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Pazienti degenti		
	Criteri d'esclusione			
Numero dei pazienti effettivamente considerati		6381	Quota percentuale	4.37%
Osservazioni				

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)
Costituzione gruppo di lavoro permanente cadute e misure limitative di cadute	Identificazione i fattori di rischi di cadute e mettere in atto le misure di contenzione al fine di ridurre il rischio di cadute	Tutti	Dal 2012

F3 Decubiti (altri che con il metodo LPZ)

Tema della misura	Decubiti (altri che con il metodo LPZ)
Cosa si misura?	Lesioni all'ammissione ed insorte durante la degenza e la loro evoluzione

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?		
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati		
Numero di piaghe da decubito all'ammissione / riammissione	Numero di piaghe da decubito all'ammissione / riammissione	Numero di piaghe da decubito all'ammissione / riammissione
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.	
☒	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.	
	Motivazione	
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).	

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato nell'anno di esercizio 2012		
☐	Lo strumento è stato sviluppato all'interno della struttura	Nome dello strumento:
☐	Lo strumento è stato sviluppato da un'istanza specializzata esterna.	Nome del fornitore / dell'istanza di analisi:

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione		
	Criteri d'esclusione		
Numero dei pazienti effettivamente considerati		Quota percentuale	
Osservazioni			

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

F4 Misure restrittive della libertà

Tema della misura	Misure restrittive della libertà
Cosa si misura?	Documentazione della frequenza in rapporto ai casi totali e dei provvedimenti per singolo caso.

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?		
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati	
Misure restrittive della libertà	Valutazione dei risultati / Osservazioni
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati. Motivazione
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato nell'anno di esercizio 2012		
☐	Lo strumento è stato sviluppato all'interno della struttura	Nome dello strumento:
☐	Lo strumento è stato sviluppato da un'istanza specializzata esterna.	Nome del fornitore / dell'istanza di analisi:

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione		
	Criteri d'esclusione		
Numero dei pazienti effettivamente considerati		Quota percentuale	
Osservazioni			

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

F5 Catetere permanente

Tema della misura	Catetere permanente
Cosa si misura?	Numero di casi con catetere permanente

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?		
☐	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☐	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati	
Catetere permanente	Valutazione dei risultati / Osservazioni
☐	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
	Motivazione
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato nell'anno di esercizio 2012		
☐	Lo strumento è stato sviluppato all'interno della struttura	Nome dello strumento:
☐	Lo strumento è stato sviluppato da un'istanza specializzata esterna.	Nome del fornitore / dell'istanza di analisi:

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione		
	Criteri d'esclusione		
Numero dei pazienti effettivamente considerati		Quota percentuale	
Osservazioni			

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

F6 Altro tema di misura

Tema della misura	MRSA
Cosa si misura?	Numero di casi positivi sul totale dei casi

In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultima misura?		
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutte le discipline / settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti discipline / settori specialistici / reparti:

Risultati	
Altro tema di misura	Valutazione dei risultati / Osservazioni
☒	L'analisi 2012 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.
	Motivazione
☐	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).

Informazioni per il pubblico specializzato: strumento di misura utilizzato nell'anno di esercizio 2012			
☒	Lo strumento è stato sviluppato all'interno della struttura	Nome dello strumento:	Questionario annuncio pazienti MRSA
☐	Lo strumento è stato sviluppato da un'istanza specializzata esterna.	Nome del fornitore / dell'istanza di analisi:	

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato				
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Pazienti degenti con diagnosi MRSA		
	Criteri d'esclusione			
Numero dei pazienti effettivamente considerati		6381	Quota percentuale	0.20%
Osservazioni		Il tasso indicato rappresenta 13 casi sul totale pazienti dimessi nel 2012		

Attività di miglioramento			
Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

G

Panoramica sui registri

Registri e monitoraggi possono contribuire allo sviluppo della qualità e ad assicurare la qualità a lungo termine. I dati anonimizzati su diagnosi e procedure (p.es. interventi chirurgici) di numerosi istituti vengono raccolti sull'arco di più anni a livello nazionale e successivamente analizzati per potere identificare le tendenze a lungo termine e interregionali.

L'istituzione partecipa a un registro?

☐ **No**, la nostra istituzione non partecipa a **nessun registro**.

Motivazione

☒ **Sì**, la nostra istituzione partecipa ai registri seguenti

Panoramica sui registri

Descrizione	Branca / area	Gestore	Dal	Sedi coinvolte
Absolute Minimal Data Set - AMDS	Anestesia	Società svizzera per anesthesiologia e rianimazione www.iumsp.ch/ADS	2012	Moncucco
Acute Myocardial Infarction in Switzerland - AMIS Plus	Medicina interna generale, cardiologia, medicina intensiva	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch		
Gruppo di lavoro per la garanzia della qualità in chirurgia - AQC	Chirurgia, ginecologia e ostetricia, chirurgia pediatrica, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, chirurgia plastica, urologia, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, gastroenterologia, chirurgia della mano, senologia	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2012	Moncucco
Associazione delle cliniche in ginecologia / ostetricia svizzera - AGOS	Ginecologia e ostetricia	SGGG: Società svizzera per ginecologia e ostetricia www.sevisa.ch		
European registry and network for intoxication type metabolic disorders - E-IMD	Medicina interna generale, neurologia, pediatria, medicina genetica, endocrinologia / diabetologia, nefrologia, medicina intensiva	Policlinico universitario di Heidelberg www.e-imd.org		
Fécondation In Vitro National - FIVNAT-CH	Ginecologia e ostetricia, pediatria, neonatologia	FIVNAT - CH: commissione della SSMR www.fivnat-registry.ch		
IDES registro per protesi dell'anca, del ginocchio e dell'articolazione del piede	Chirurgia ortopedica	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch		
Centro di riferimento di osteoncolologia della Società svizzera di patologia - KTRZ	Pediatria, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, otorinolaringoiatria, patologia, chirurgia maxillo-facciale e della bocca, genetica medica, medicina oncologia, radiologia, radio-oncologia / radioterapia, neuropatologia, chirurgia della mano,	Istituto di patologia dell'Ospedale universitario di Basilea www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzentrum		
Registro impianti della mammella	Chirurgia plastica	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch		

Sistema di dichiarazione delle malattie trasmissibili con obbligo di dichiarazione	Infeziologia, epidemiologia	Ufficio federale della sanità, sezione sistemi di dichiarazione www.bag.admin.ch/k_m_melde_system/00733/00804/index.html?lang=it	2012	Moncucco e San Rocco
Minimal Data Set della Società svizzera di medicina intensiva SSMI - SMDi	Medicina intensiva	Società Svizzera di Medicina Intensiva - SSMI www.sgi-ssmi.ch	2012	Moncucco
Registro delle biopsie microinvasive del seno - MIBB	Ginecologia e ostetricia, radiologia, senologia	MIBB Working Group della società svizzera per senologia www.mibb.ch		
Registro degli impianti di lenti intraoculari - OCULA	Oftalmologia	Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/iefo		
Registro svizzero di dialisi	Nefrologia	Società svizzera per nefrologia www.sgn-ssn.ch		
Registro svizzero dei pazienti affetti da distrofia muscolare di Duchenne e da atrofia muscolare spinale	Neurologia, chirurgia ortopedica, medicina fisica e riabilitazione, pediatria, medicina genetica, cardiologia, pneumologia	Associazione della Svizzera Romanda e Italiana contro le Miopatie www.asrim.ch		
Registro svizzero della crescita - SWR	Pediatria, farmacologia, endocrinologia/diabetologia, oncologia medica, nefrologia, radiooncologia / radioterapia	Istituto di medicina sociale e preventiva, Università di Berna www.ispm.ch		
Associazione svizzera per la cura delle ferite Database - SAFW DB	Medicina interna generale, dermatologia e venerologia, chirurgia ortopedica, cardio-angio-chirurgia, chirurgia toracica, angiologia, medicina intensiva	<i>Association Suisse pour les soins de plaies, section romand</i> www.safw-romande.ch		
Swiss HIV Cohort Study (SHCS)	Infettivologia	Swiss HIV Cohort Study (SHCS) www.shcs.ch	2012	Moncucco
Associazione svizzera delle donatrici viventi d'organo - SOL-DHR	Medicina interna generale, chirurgia, urologia, gastroenterologia, nefrologia	Associazione svizzera delle donatrici viventi d'organo SOL-DHR www.lebensspende.ch/it/home.php		
Registro svizzero pediatrico renale - SPNR	Pediatria, nefrologia	Istituto di medicina sociale e preventiva (ISPM), università di Berna www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Reumatologia	SCQM Foundation www.scqm.ch		
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgia, chirurgia addominale, chirurgia bariatrica	Registro SMOB www.smob.ch	2012	Moncucco
Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases - SIOLD	Pneumologia	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch		

SIRIS – Registro svizzero degli impianti	Chirurgia ortopedica	Fondazione per la garanzia di qualità nell'implantologia protesica www.siris-implant.ch	2012	Moncucco
Swiss Breast Center Database - SBCDB	Ginecologia e ostetricia, chirurgia plastica, medicina oncologica., radiologia, radio-oncologia / radioterapia, senologia	Società svizzera di senologia www.sbcdb.ch		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Ginecologia e ostetricia, pediatria, neonatologia, pediatria dello sviluppo, neuropaediatria	Ospedale universitario di Zurigo, clinica di neonatologia www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		
Swiss Neuropaediatric Stroke Registry - SNPSR	Neurologia, medicina fisica e riabilitazione, pediatria, ematologia, radiologia, medicina intensiva	Neuropediatria, Ospedale universitario di Berna		
Swiss Paediatric Surveillance Unit - SPSU	Pediatria	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/k_m_melde_system/00737/index.html?lang=de		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Medicina interna generale, cardiologia, pneumologia, angiologia, reumatologia	alabus AG www.sgph.ch		
Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program - SRRQAP	Nefrologia	Clinica & policlinico di nefrologia e ipertonia Ospedale universitario di Berna www.srrqap.ch		
Swiss SLE Cohort Study - SSCS	Medicina interna generale, dermatologia e venereologia, allergologia / immunologia, nefrologia, reumatologia	Università di Ginevra e altre università in Svizzera www.slec.ch		
Swiss Teratogen Information Service - STIS	Ginecologia e ostetricia, pediatria, farmacologia e tossicologia clinica	Swiss Teratogen Information Service STIS www.swisstis.ch		
Swissregard - Nationales Register zu plötzlichen Todesfällen von Athleten	Anestesia, medicina interna generale, medicina legale, patologia, cardio-angio-chirurgia, chirurgia toracica, cardiologia, medicina intensiva	Clinica universitaria di Cardiologia, Ospedale universitario di Berna www.swissregard.ch		
SWISSSpine Register	Chirurgia ortopedica	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch		
SWISSVASC Registry	Chirurgia vascolare	Gruppo di lavoro Swissvasc Registry www.swissvasc.ch		
TraumaRegister DGU - TR-DGU	Chirurgia ortopedica	AUC GmbH – Accademia di chirurgia d'urgenza, Berlino www.traumaregister.de		
National Institute for Cancer Epidemiology and Registration - NICER	Tutti	National Institute for Cancer Epidemiology and Registration www.nicer.org		
Registro Svizzero dei Tumori Pediatrici - RSTP	Tutti	www.registrotumoripediatrici.ch		
Registro dei Tumori Cantoni Basilea Città e Basilea Campagna	Tutti	-		

- KRBB				
Registro dei Tumori Cantoni Zurigo e Zugo	Tutti	www.krebsregister.usz.ch		
Registro dei Tumori Cantoni Grigioni e Glarona - KR GG	Tutti	www.ksg.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		
Registro dei Tumori Cantoni St. Gallo e Appenzello - KR SGA	Tutti	krebsliga-sg.ch/de/index.cfm		
Registro dei Tumori Canton Friburgo - RFT	Tutti	www.liguecancer-fr.ch		
Registro dei Tumori Canton Ginevra - RGT	Tutti	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		
Registro dei Tumori Canton Giura - RJT	Tutti	=		
Registro dei Tumori Canton Neuchâtel - RNT	Tutti	=		
Registro dei Tumori Canton Ticino	Tutti	www.ti.ch/tumori	2012	Moncucco e San Rocco
Registro dei Tumori Canton Vaud - RVT	Tutti	-		
Osservazioni				

H

Attività e progetti di miglioramento

I contenuti di questo capitolo si possono trovare anche nel sito www.info-ospedali.ch

H1 Certificazioni e norme / standard applicati

Norma applicata	Settore, che lavora con la norma / lo standard	Anno della prima certificazione valida	Anno dell'ultima ricertificazione	Osservazioni

H2 Panoramica sui progetti in corso concernenti la qualità

Qui potete trovare un elenco delle attività permanenti e dei progetti di qualità in corso, che non sono già stati descritti nei capitoli precedenti.

Attività o progetto (Titolo)	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In questo capitolo sono descritti più dettagliatamente i progetti di qualità **ultimati** del capitolo D - F.

Titolo del progetto		
Settore	☐ Progetto interno	☐ Progetto esterno (p.es. con il Cantone)
Obiettivo del progetto		
Descrizione		
Svolgimento del progetto / Metodologia		
Campo d'impiego	☐ con altre strutture. Quali strutture?	
		
	☐ Tutto il gruppo ospedaliero risp. in tutta la struttura	
	☐ Singole sedi. In quali sedi?	
		
	☐ Singoli reparti. In quali reparti?	
.....		
Gruppi professionali coinvolti		
Valutazione del progetto / conseguenze		
Documentazione complementare		



Conclusione e prospettive





Allegati