

Rapporto sulla qualità 2020

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

29.08.2021
Maria Mancuso Biamonte , Caposervizio Qualità

Versione 2

Clinica Luganese Moncucco

www.moncucco.ch



somatica acuta

Colophon

Il presente rapporto sulla qualità è stato allestito secondo il modello di H+ Gli Ospedali Svizzeri. Il modello del rapporto sulla qualità rappresenta il resoconto unico per i settori specialistici somatica acuta, psichiatria e riabilitazione per l'anno di riferimento 2020.

Il rapporto qualità permette di ottenere una panoramica sistematica sulle attività concernenti la qualità di un ospedale o di una clinica in Svizzera. Tale panoramica indica la strutturazione della gestione interna della qualità come pure gli obiettivi principali di qualità e comprende informazioni relative a indagini di soddisfazione, partecipazione a misurazioni, a registri e certificazioni. Sono inoltre esaminati indicatori di qualità e azioni di miglioramento, programmi e progetti relativi alla promozione della qualità.

Al fine di aumentare la confrontabilità dei rapporti sulla qualità, indice e numerazione dei capitoli sono stati uniformati. Nell'indice, sono ora visibili tutti i capitoli del modello, anche quelli che non riguardano direttamente l'ospedale. Qualora un capitolo non sia rilevante per l'ospedale, il testo appare in grigio e viene fornita una breve motivazione. Nel resto del rapporto, tuttavia, tali capitoli non appaiono.

Per poter interpretare e confrontare correttamente i risultati della misurazione della qualità occorre prendere in considerazione le informazioni relative all'offerta e ai dati di riferimento delle singole specialità. È inoltre necessario considerare le differenze tra la struttura dei pazienti e i loro fattori di rischio così come i cambiamenti negli stessi. Per ogni misurazione, vengono pubblicati solo i risultati più recenti disponibili. Di conseguenza, quelli riportati nel presente rapporto non risalgono tutti allo stesso anno.

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.

Persona di contatto Rapporto sulla qualità 2020

Signora
Maria Mancuso Biamonte
Caposervizio Qualità
0041 91 960 86 29
maria.mancuso@moncucco.ch

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri

Con l'aiuto di misure mirate gli ospedali e le cliniche svizzeri contribuiscono allo sviluppo della qualità e con i rapporti sulla qualità permettono a tutte le persone interessate di farsi un'idea delle loro attività.

Con il suo modello di rapporto sulla qualità, da oltre dieci anni H+ permette ai propri membri di presentare un resoconto unitario e trasparente sulle attività svolte da ospedali e cliniche svizzeri in materia di qualità. Da quando è stato creato il modello elettronico è inoltre possibile aggiornare i dati relativi alla qualità direttamente nei profili degli ospedali sulla piattaforma info-ospedali.ch.

Il 2020 è stato un anno movimentato: Il Covid-19 ha tenuto il mondo con il fiato sospeso, con grandi ripercussioni sugli ospedali e sulle cliniche svizzeri. In particolare il lockdown a livello nazionale durante la primavera, con il divieto di trattamenti per gli ospedali e le limitazioni dei trattamenti elettivi durante la seconda ondata, ma pure il carico a livello di personale durante la pandemia ha obbligato gli ospedali a riorientarsi e a modificare l'impiego delle proprie risorse. L'orientamento delle aziende ospedaliere verso l'atteso stato di urgenza ha influito pure sulle misurazioni della qualità. Per sgravare gli istituti sanitari è stato deciso, tra gli altri, di non svolgere né il sondaggio nazionale tra i pazienti nei settori specializzati psichiatria e riabilitazione né la misurazione degli indicatori cadute e decubito. Non sono inoltre stati organizzati né eseguiti IQM Peer Review 2020. Pure la misurazione delle infezioni del sito chirurgico di Swissnoso è stata temporaneamente interrotta.

Nell'ambito della qualità degli ospedali è comunque successo molto: la revisione LAMal «rafforzamento della qualità e dell'economicità» ad esempio, che entrerà in vigore il 1° aprile 2021. I partner tariffali H+ e le associazioni degli assicuratori malattie, santésuisse e curafutura, hanno allestito a tale scopo un concetto per l'attuazione delle nuove direttive. All'inizio del 2020 è inoltre entrata in vigore la nuova Legge sulla registrazione delle malattie tumorali, con l'obiettivo di ottenere, per la prima volta, un registro coordinato a livello di diritto federale e valido su tutto il territorio.

Oltre alle misurazioni effettuate dagli ospedali, il rapporto sulla qualità mostra pure le misurazioni della qualità dell'ANQ vincolanti e unitarie a livello nazionale, compresi i risultati specifici dell'ospedale/della clinica. È possibile effettuare confronti puntuali in occasione di misurazioni uniformi a livello nazionale, quando i risultati per clinica e ospedale o per sede vengono aggiustati in maniera corrispondente. Per le spiegazioni dettagliate relative alle misurazioni nazionali rinviamo al sito www.anq.ch.

H+ ringrazia tutti gli ospedali e le cliniche partecipanti per il loro grande impegno e del fatto che con le loro attività assicurano l'elevata qualità delle cure. Il presente resoconto illustra in maniera completa le attività in materia di qualità e contribuisce così a dare a tali attività l'attenzione e la considerazione che si meritano.

Con i migliori saluti



Anne-Geneviève Bütikofer
Direttrice H+

Indice

| | |
|---|-----------|
| Colophon | 2 |
| Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri | 3 |
| 1 Introduzione | 6 |
| 2 Organizzazione della gestione della qualità | 7 |
| 2.1 Organigramma | 7 |
| 2.2 Persone di contatto della gestione della qualità | 8 |
| 3 Strategia della qualità | 9 |
| 3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2020 | 9 |
| 3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2020..... | 9 |
| 3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni | 9 |
| 4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità | 10 |
| 4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali | 10 |
| 4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale Il Cantone non prescrive misurazioni della qualità per il nostro istituto. | |
| 4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne | 11 |
| 4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità | 12 |
| 4.4.1 CIRS – imparare dagli errori | 13 |
| 4.5 Panoramica dei registri | 14 |
| 4.6 Panoramica delle certificazioni..... | 15 |
| MISURAZIONI DELLA QUALITÀ | 16 |
| Sondaggi | 17 |
| 5 Soddisfazione dei pazienti | 17 |
| 5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta | 17 |
| 5.2 Gestione dei reclami | 17 |
| 6 Soddisfazione dei familiari Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio. | |
| 7 Soddisfazione dei collaboratori | 18 |
| 7.1 Sondaggi propri..... | 18 |
| 7.1.1 indagine soddisfazione dei collaboratori | 18 |
| 8 Soddisfazione dei medici invianti Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio. | |
| Qualità delle cure | 19 |
| 9 Riammissioni | 19 |
| 9.1 Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili | 19 |
| 10 Interventi chirurgici La misurazione viene svolta dall'ANQ | |
| 11 Infezioni | 20 |
| 11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico | 20 |
| 12 Caduta | 23 |
| 12.1 Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta | 23 |
| 13 Lesioni da pressione | 25 |
| 13.1 Misurazione dell'indicatore di prevalenza decubito..... | 25 |
| 14 Misure restrittive della libertà Una misurazione in questo ambito non è rilevante per il nostro istituto. | |
| 15 Peso dei sintomi psichici Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore. | |
| 16 Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore. | |
| 17 Altre misurazioni | 27 |
| 17.1 Altre misurazioni interne | 27 |
| 17.1.1 Cadute(altre che con il metodo LPZ dell'ANQ) | 27 |
| 17.1.2 Infezioni nosocomiali | 27 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 18 | I progetti in dettaglio..... | 28 |
| 18.1 | Progetti in corso | 28 |
| 18.1.1 | Rilevazione aspettative e vissuto del paziente..... | 28 |
| 18.2 | Progetti conclusi nel 2020 | 28 |
| 18.2.1 | Nessun progetto | 28 |
| 18.3 | Progetti di certificazione in corso | 28 |
| 18.3.1 | Nessun progetto | 28 |
| 19 | Conclusione e prospettive | 29 |
| Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto | | 30 |
| Somatica acuta..... | | 30 |
| Editore | | 32 |

1 Introduzione

La Clinica Luganese Moncucco SA è una struttura ospedaliera fondata nel 1900 dalla Congregazione delle Suore Infermiere dell'Addolorata, che da subito ha trasmesso a tutto il personale dell'istituto ospedaliero un grande amore e una attenzione particolare al paziente. Nel 1906 la Clinica è stata trasformata in una società anonima senza scopo di lucro ("No Profit"), società che è restata di proprietà della Congregazione fino al 2015, anno in cui è avvenuto il "passaggio di mano" a favore di due fondazioni svizzere che hanno voluto fare un investimento orientato alla propria missione (una delle due società sostiene opere di carattere religioso o legate al mondo cristiano, mentre la seconda si occupa di sostenere progetti di sviluppo, anche in campo sanitario, in paesi poveri). Le suore della Congregazione delle Suore Infermiere dell'addolorata restano in Clinica ove, garanti dello spirito che le ha animate in passato, continueranno il loro prezioso servizio ai malati, mantenendo così inalterati l'anima, l'identità e lo spirito della Clinica.

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".

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 più di 200 posti letto e di un ampio ventaglio di mandati di prestazione riconosciuti dalla pianificazione ospedaliera cantonale in vigore. 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 o di supporto, quali ad esempio il pronto soccorso, il laboratorio d'analisi, la radiologia, la fisioterapia, le cure intense, ecc..

La Clinica può contare su un elevato numero di medici specialisti di ottimo livello, integrati al proprio interno o con un contratto di assunzione o secondo il modello del medico accreditato. Il raggruppamento dell'attività stazionaria in sei centri di competenza si è rivelata un'ottima scelta perché ha permesso di rafforzare in modo determinante la collaborazione tra i medici e di sviluppare delle modalità di presa a carico degli ammalati coordinate.

L'allegato 1 riporta informazioni dettagliate sull'offerta di prestazioni. [Annesso 1](#).

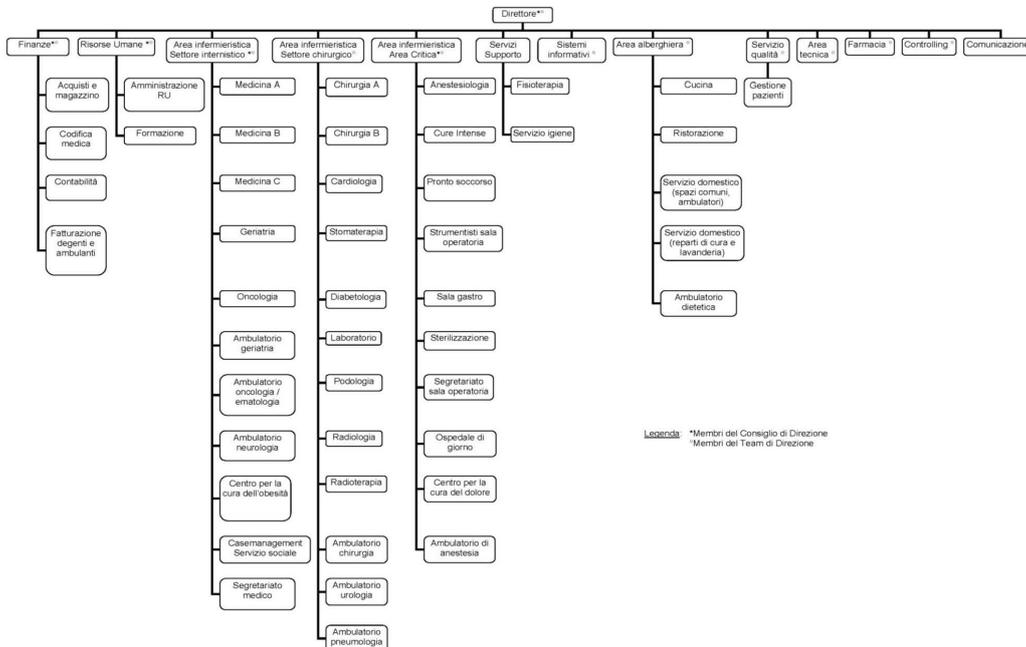
2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

Clinica Luganese
Moncucco

D-0014-R

DIAGRAMMA FUNZIONALE



Data creazione:
 Data aggiornamento:

01.04.2004
 23.07.2020

Redatto da: RU
 Approvato da: DIR

Pag. 1 di 1

La gestione della qualità è una funzione di staff alle dirette dipendenze della Direzione.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **270 %** è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Signor Christian Camponovo
Direttore/supervisione qualità
091 960.86.12
christian.camponovo@moncucco.ch

Signora Barbara Ghirlanda
Amministratrice sistema qualità
091 960.80.72
barbara.ghirlanda@moncucco.ch

Signora Eleonora Liva
Caposervizio Area Infermieristica Degenze
Medicina ed Ambulatori
091 960 81 11
eleonora.liva@moncucco.ch

Signor Christian Garzoni
Direttore sanitario/responsabile
Direttore sanitario/responsabile
christian.garzoni@moncucco.ch

Signora Judith Vasquez
Infermiere/responsabile progetti d'igiene
091 960 81 11
judith.vasquez@moncucco.ch

Signora Maria Mancuso
Capo servizio qualità
091 960.86.29
maria.mancuso@moncucco.ch

Signora Maria Pia Pollizzi
Caposervizio Area Infermieristica Area Critica
ed Ambulatori
091 960.81.11
mariapia.pollizzi@moncucco.ch

Signor Vincenzo Coppolino
Caposervizio Area Infermieristica Degenze
Chirurgia ed Ambulatori
091 960 81 11
vincenzo.coppolino@moncucco.ch

3 Strategia 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.

3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2020

Nel corso degli anni sono stati condotti diversi progetti volti al miglioramento delle competenze tecniche e relazionali. Nel 2018 è terminato il percorso formativo sui valori aziendali che ha coinvolto tutti i 700 collaboratori della Clinica Luganese Moncucco. Nel 2019 è stato lanciato un nuovo percorso formativo che mira a rafforzare lo spirito di gruppo e la collaborazione interprofessionale per migliorare la qualità del servizio offerto. Lo stesso è rivolto a tutti i collaboratori. Ad inizio 2020 il progetto è stato sospeso a causa della pandemia e al momento non è sicuro se e quando il progetto riprenderà.

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2020

- Aumento della sicurezza dei pazienti grazie all'introduzione di sistemi elettronici per l'identificazione e per la raccolta di informazioni sanitarie al letto dei pazienti.
- Conclusione dell'introduzione dei sei standard di sicurezza dell'OMS, con particolare attenzione alla gestione dei farmaci a maggiore rischio.
- Miglioramento nel trattamento e prevenzione dell'insorgenza di lesioni da decubito.
- Miglioramento nella gestione del rischio delle cadute e contenimento delle misure di limitazione della libertà dei pazienti.
- Continuazione del processo di miglioramento continuo basato sulle segnalazioni dei collaboratori, dei pazienti e dei visitatori, sugli indicatori qualità e sulle risultanze delle visite ispettive (audit).

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

- Continuazione del processo di miglioramento continuo, con particolare attenzione al valore aggiunto per il paziente.
- Rilevazione e analisi sistematica della soddisfazione dei pazienti.
- Rilevazione sistematica delle aspettative dei pazienti.

4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità

4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali

All'interno dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione H+ Gli Ospedali Svizzeri, i Cantoni, la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), l'associazione degli assicuratori malattia santésuisse, curafutura e gli assicuratori sociali federali. Gli scopi dell'ANQ sono il coordinamento dell'attuazione unitaria di misurazioni della qualità in ospedali e cliniche con l'obiettivo di documentare e migliorare la qualità. La metodologia di svolgimento e di analisi sono gli stessi per tutti gli istituti.

Maggiori informazioni sulle singole misurazioni della qualità sono presenti nei sottocapitoli «Inchieste nazionali» e «Misurazioni nazionali», nonché sul sito dell'ANQ (www.anq.ch).

| Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue: |
|---|
| <i>somatica acuta</i> |
| ▪ Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti |
| ▪ Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili SQLape |
| ▪ Misurazione nazionale delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico Swissnoso |
| ▪ Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta |
| ▪ Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza decubito |

4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne

Il nostro istituto ha svolto altre misurazioni della qualità oltre a quelle prescritte a livello nazionale e cantonale.

| Il nostro istituto ha svolto le seguenti inchieste di soddisfazione interne: |
|--|
| <i>Soddisfazione dei collaboratori</i> |
| <ul style="list-style-type: none">▪ indagine soddisfazione dei collaboratori |

| Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne: |
|--|
| <i>Altre misurazioni</i> |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Cadute(altra che con il metodo LPZ dell'ANQ)▪ Infezioni nosocomiali |

4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

Trovate qui un elenco dei progetti relativi alla qualità in corso volti ad ampliare le attività relative alla qualità:

Rilevazione delle cadute interne

| | |
|--|---|
| Obiettivo | Monitorare il tasso di prevalenza delle cadute su un intero anno |
| Settore nel quale si svolge il progetto | tutti i reparti |
| Progetto: durata (dal...al) | dal 01.01 al 31.12.2020 |
| Tipo di progetto | Si tratta di un progetto interno. |
| Motivazione | il progetto interno mira a monitorare la situazione e ad ottenere il contenimento del tasso |

Infezioni nosocomiali

| | |
|--|--|
| Obiettivo | Monitorare il tasso d'infezioni in modo continuo |
| Settore nel quale si svolge il progetto | Tutti i reparti |
| Progetto: durata (dal...al) | 01.01-31.12.2020 |
| Tipo di progetto | Si tratta di un progetto interno. |
| Motivazione | Rilevazione ed analisi di tutte le infezioni potenzialmente acquisite durante la degenza |

Utilizzo antibiotici a largo spettro

| | |
|--|------------------------------------|
| Obiettivo | Riduzione utilizzo a largo spettro |
| Settore nel quale si svolge il progetto | tutti i reparti |
| Progetto: durata (dal...al) | dal 01.01 al 31.12.2020 |
| Tipo di progetto | Si tratta di un progetto interno. |
| Motivazione | Riduzione del tasso di utilizzo |

4.4.1 CIRS – imparare dagli errori

Il CIRS (Critical Incident Reporting System) è un sistema di segnalazione di errori tramite il quale i collaboratori possono annunciare eventi avversi o quasi eventi accaduti nello svolgimento dell'attività quotidiana e che hanno generato (o rischiato di generare) un danno alla salute del paziente. L'obiettivo di tale segnalazione è quello di analizzare l'accaduto e di migliorare la cultura della sicurezza individuando eventuali lacune organizzative e/o nelle procedure di lavoro (lacune di sistema) e permettendo in questo modo di adottare le necessarie misure di miglioramento.

Il nostro istituto ha introdotto il sistema CIRS nel 2011 .

È stata definita una procedura standard per l'avvio e l'attuazione di misure di miglioramento.

Sono state create le strutture e gli organi, e definite le responsabilità per l'elaborazione delle notifiche CIRS.

Osservazioni

Gli eventi vengono discussi in un gruppo interdisciplinari (team qualità), con l'intento di apportare di miglioramenti sistematici che permettano il non ripetersi degli eventi.

4.5 Panoramica dei 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.

I registri elencati sono ufficialmente notificati alla FMH: www.fmh.ch/it/temi/qualita-asqm/registri.cfm

| Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato ai registri seguenti: | | | |
|---|---|---|-------------------|
| Descrizione | Disciplina / area | Gestore | Dal |
| A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz | Anestesia | SGAR Società svizzera per anestesiologia e rianimazione sgar-ssar.ch/a-qua/ | 2012 |
| AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland | Medicina interna generale, cardiologia, medicina intensiva | AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch | 2012 |
| AQC Gruppo di lavoro per la garanzia della qualità in chirurgia | Chirurgia, ginecologia e ostetricia, chirurgia pediatrica, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, chirurgia plastica, urologia, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, gastroenterologia, chirurgia della mano, medicina intensiva, senologia, chirurgia bariatrica, medicina del lavoro | Adjumed Services AG www.aqc.ch | 2012 |
| Infreporting Sistema di dichiarazione delle malattie trasmissibili con obbligo di dichiarazione | Infeziologia, epidemiologia | Ufficio federale della sanità, sezione sistemi di dichiarazione www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html | Dall'introduzione |
| SCCS Studio svizzero di coorte sull'epatite C | Medicina generale interna, infeziologia, genetica medica, gastroenterologia, oncologia medica | Fondazione dello studio svizzero di coorte sull'epatite C www.swisshcv.org | 2007 |
| SIRIS Registro svizzero delle protesi | Chirurgia ortopedica | Fondazione per la garanzia di qualità nell' implantologia protesica www.siris-implant.ch/ | 2012 |
| SMDi Minimal Data Set della Società svizzera di medicina intensiva SSMI | Medicina intensiva | Società Svizzera di Medicina Intensiva - SSMI www.sgi-ssmi.ch/ | 2012 |

| | | | |
|--|---|---|------|
| SMOB Swiss Morbid Obesity Register | Chirurgia, chirurgia addominale, chirurgia bariatrica | Registro SMOB www.smob.ch/ | 2011 |
|--|---|---|------|

Dal 1° gennaio 2020, ai sensi della nuova legge federale sulla registrazione dei tumori, gli ospedali e le cliniche e altri istituti privati o pubblici del sistema sanitario sono obbligati a notificare al registro dei tumori competente le malattie tumorali diagnosticate.

| Nel corso dell'anno di riferimento la nostra azienda ha partecipato ai seguenti registri obbligatori dei tumori:: | | |
|---|-------------------|--|
| Descrizione | Disciplina / area | Gestore |
| RTT Ticino Registro dei tumori del Canton Ticino | Tutti | www.ti.ch/tumori |

4.6 Panoramica delle certificazioni

| Il nostro istituto è titolare delle certificazioni seguenti: | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|----------|
| Norma applicata | Settore, che lavora con la norma / lo standard | Anno della prima certificazione valida | Anno dell'ultima ricertificazione | Commenti |
| Swiss Cancer Network | Oncologia | 2016 | - | |

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ

Inchieste

5 Soddisfazione dei pazienti

Le inchieste a tappeto tra i pazienti costituiscono un elemento importante della gestione della qualità, poiché forniscono riscontri relativi alla soddisfazione dei pazienti e stimoli per potenziali di miglioramento.

5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta

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 di soddisfazione dei pazienti, costituito da una scala di risposta asimmetrica a cinque livelli, è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti. Nel 2016, ne è stata utilizzata per la prima volta la versione breve.

Il questionario breve è composto da sei domande centrali e può essere combinato bene con inchieste differenziate fra i pazienti. Oltre alle sei domande sulla degenza, vengono rilevati età, sesso, tipo di assicurazione e valutazione soggettiva dello stato di salute.

Risultati

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati della misurazione nel presente rapporto sulla qualità.

Motivazione

Nell'anno 2020 non è stata effettuata la misurazione

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

La misurazione si svolge ogni due anni. Nell'anno 2020 non è stata effettuata.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi

ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Gestione dei reclami

Il nostro istituto dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman.

Clinica Luganese Moncucco

Ufficio Qualità

Maria Mancuso Biamonte

Responsabile servizio qualità

091 960 86 29

maria.mancuso@moncucco.ch

Da lunedì a venerdì

7 Soddisfazione dei collaboratori

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

7.1 Sondaggi propri

7.1.1 indagine soddisfazione dei collaboratori

Rilevare il grado di soddisfazione dei nostri collaboratori

La/L' inchiesta tra i collaboratori è stata svolta in Luglio .

Sono stati inclusi tutti i collaboratori con contratto di durata superiore ai 6 mesi.

sono stati esclusi: Civilisti, allievi e medici assistenti.

L'indagine si è svolta nel mese di luglio, sono stati inviati 725 questionari con un tasso di risposta del 63, 20%

Il grado di soddisfazione della struttura complessiva è del 86.2%. L'indagine ha permesso di rilevare i punti forti e punti deboli del sistema e di definire delle azioni di miglioramento.

I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark)

| Informazioni relative alla misurazione | |
|--|--------------|
| Istituto nazionale di analisi | Mecon |
| Metodo / strumento | PZ Benchmark |

Qualità delle cure

9 Riammissioni

9.1 Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili

Nell'ambito della misurazione nazionale dell'ANQ una riammissione è considerata evitabile quando ha luogo entro 30 giorni dalla dimissione e non era pianificata, e la diagnosi correlata era già presente in occasione della degenza ospedaliera precedente. Per il rapporto, vengono impiegati i dati della statistica medica ospedaliera dell'anno precedente (analisi dei dati).

Perciò le visite di follow up pianificate e i ricoveri ripetuti pianificati, p.es. nell'ambito di un trattamento contro il cancro, non vengono conteggiati.

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

Risultati

| Analisi dei dati (UST) | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------|------|------|------|
| Clinica Luganese Moncucco | | | | |
| Rapporto tra i tassi* | 1.3 | 1.18 | 1.01 | 1.03 |
| Numero di dimissioni analizzabili 2018: | | | | 251 |

* Il rapporto tra i tassi è calcolato con i tassi osservati/attesi dell'ospedale o della clinica. Un rapporto inferiore a 1 significa che sono stati osservati meno casi potenzialmente evitabili di quanti fossero attesi. Un rapporto superiore a 1 significa che sono stati osservati più casi potenzialmente evitabili di quanti fossero attesi.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

-

Informazioni relative alla misurazione

| | |
|-------------------------------|---|
| Istituto nazionale di analisi | SQLape GmbH |
| Metodo / strumento | SQLape®, metodo sviluppato scientificamente che calcola i valori corrispondenti basandosi sui dati statistici (UST MedStat) degli ospedali. |

Informazioni per il pubblico specializzato:

| | | |
|---|----------------------|---|
| Informazioni sul collettivo considerato | 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. |

11 Infezioni

11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico

Durante un intervento chirurgico viene coscientemente interrotta la barriera protettiva della cute. Agenti patogeni che si annidano nella ferita possono generare infezioni del sito chirurgico. Le infezioni postoperatorie del sito chirurgico possono essere correlate a gravi pregiudizi del benessere del paziente e portare a un protrarsi della degenza ospedaliera.

Swissnoso effettua su mandato dell'ANQ misurazioni 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 misurazione almeno tre fra i diversi tipi d'intervento menzionati a prescindere dal numero di casi per genere d'intervento. Le aziende che nel proprio elenco delle prestazioni offrono la chirurgia del colon e le appendicectomie in bambini e adolescenti (<16 anni), sono obbligate a rilevare le infezioni del sito chirurgico dopo tali interventi chirurgici***.

Per ottenere un'informazione affidabile relativa alle percentuali di infezione, dopo l'operazione è effettuato un rilevamento dell'infezione dopo la dimissione dall'ospedale del paziente. Per gli interventi eseguiti senza impianto di materiale estraneo, la situazione a livello di infezione e il processo di guarigione è rilevata a 30 giorni dall'intervento, tramite interviste telefoniche. Per gli interventi con impianto di materiale estraneo (protesi dell'anca e del ginocchio, chirurgia della colonna vertebrale e interventi di chirurgia cardiaca) un'ulteriore intervista telefonica verrà effettuata a dodici mesi dall'intervento (il cosiddetto "follow-up").

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

Il nostro istituto ha partecipato alla misurazione delle infezioni postoperatorie per gli interventi seguenti:

- Colecistectomia
- Intervento di ernia
- *** Operazioni al colon
- Operazioni di bypass gastrico
- Interventi colon-rettali
- Primo impianto di protesi dell'anca

Risultati

Risultati delle misurazioni del periodo (senza impianti): 1° ottobre 2019 – 30 settembre 2020.

(Dal 1° marzo al 31 maggio in seguito alla pandemia di Covid 19 il periodo di misurazione è stato interrotto)

| interventi chirurgici | Numero d'interventi valutati 2020 (Total) | Numero di infezioni accertate 2020 (N) | Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente % | | | Tasso di infezioni aggiustato % 2020 (IC*) |
|----------------------------------|---|--|--|-------|--------|--|
| | | | 2017 | 2018 | 2019 | |
| Clinica Luganese Moncucco | | | | | | |
| Colecistectomia | 96 | 0 | 1.10% | 0.50% | 3.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Intervento di ernia | 279 | 1 | 0.00% | 0.00% | 0.50% | 0.30% (0.00% - 4.00%) |
| *** Operazioni al colon | 98 | 9 | 6.20% | 8.80% | 14.60% | 11.00% (9.00% - 2.00%) |
| Operazioni di bypass gastrico | 65 | 0 | 2.20% | 0.00% | 3.50% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Interventi colon-rettali | 19 | 3 | 49.60% | 4.20% | 4.20% | 13.90% (15.00% - 8.00%) |

Risultati delle misurazioni del periodo (con impianti): 1° ottobre 2018 – 30 settembre 2019:

| interventi chirurgici | Numero d'interventi valutati 2019 (Total) | Numero di infezioni accertate 2019 (N) | Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente % | | | Tasso di infezioni aggiustato % 2019 (IC*) |
|-------------------------------------|---|--|--|-------|-------|--|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Clinica Luganese Moncucco | | | | | | |
| Primo impianto di protesi dell'anca | 76 | 0 | 2.80% | 0.00% | 0.40% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |

* IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, 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.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

| Informazioni relative alla misurazione | |
|--|-----------|
| Istituto nazionale di analisi | Swissnoso |

| Informazioni per il pubblico specializzato: | | |
|---|---|---|
| Informazioni sul collettivo considerato | Criteri d'inclusione adulti | Tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni), sottoposti ai rispettivi interventi chirurgici (vedi tabelle con i risultati delle misure). |
| | Criteri d'inclusione di bambini e adolescenti | Tutti i pazienti degenti (≤ 16 anni), sottoposti ad intervento di appendicectomia. |
| | Criteri d'esclusione | Pazienti che hanno negato (verbalmente) il loro consenso alla partecipazione. |

12 Caduta

12.1 Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta

La misurazione nazionale della prevalenza delle cadute e dei decubiti permette una visione sulla frequenza, sulla prevenzione e sul trattamento di diversi fenomeni correlati alle cure infermieristiche. La misurazione della prevalenza avviene in una data prestabilita. Nell'ambito della misurazione si verifica se i pazienti siano caduti 30 giorni prima del giorno di riferimento. Di conseguenza, si tratta di una misurazione periodica e non di un rilevamento completo.

Indicazione importante *:** Nel 2020, a causa della pandemia di Covid-19, non è stato possibile effettuare la misurazione nazionale degli indicatori cadute, ragione per cui nel rapporto sulla qualità 2020 non è possibile pubblicare dati attuali. I valori indicati sono dunque soltanto quelli dell'anno precedente. Per ulteriori indicazioni sui valori dell'anno precedente rinviamo ai rapporti sulla qualità degli anni 2018 e 2019.

Maggiori informazioni:

www.anq.ch/it et www.lpz-um.eu

Risultati

I risultati delle misurazioni più recenti non erano ancora disponibili al momento della convalida del rapporto sulla qualità.

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 *** |
|---|------------------------|--|-----------------------|----------|
| Clinica Luganese Moncucco | | | | |
| Numero di cadute avvenute in ospedale | 11 | 9 | 15 | – |
| In percentuale | 6.80% | 6.90% | 10.01% | – |
| Residuo* (IC** = 95%) | 0.08 (-0.28 - 0.44) | 0.06 (-0.33 - 0.44) | 0.23 (0.18 - 0.65) | – |
| Numero dei pazienti effettivamente considerati 2020 *** | – | Quota percentuale (percentuale di risposte) 2020 | | – |

* Un residuo pari a zero indica un numero atteso di cadute. I valori positivi indicano un numero più alto di cadute, quelli negativi un numero più basso di cadute rispetto alla media di tutti gli ospedali.

** IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, 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.

Per quanto riguarda i numeri e le percentuali pubblicati, si tratta di risultati descrittivi e non aggiustati secondo il rischio.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

A causa dell'emergenza sanitaria, l'ANQ ha rinunciato allo svolgimento della misurazione.

| Informazioni relative alla misurazione | |
|--|-----------------------|
| Istituto nazionale di analisi | Berner Fachhochschule |
| Metodo / strumento | LPZ 2.0 |

| Informazioni per il pubblico specializzato: | | |
|---|----------------------|--|
| Informazioni sul collettivo considerato | Criteri d'inclusione | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pazienti degenti ≥ 18 anni (incluse cure intense, cure continue), 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 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pazienti degenti che non hanno rilasciato la dichiarazione di consenso. ▪ Puerpere e neonati sani nel reparto di maternità. ▪ Reparti maternità, pronto soccorso, cliniche diurne e settore ambulatoriale, sala risveglio. |

13 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.

13.1 Misurazione dell'indicatore di prevalenza decubito

La misurazione nazionale della prevalenza delle cadute e dei decubiti permette una visione sulla frequenza, sulla prevenzione e sul trattamento di diversi fenomeni correlati alle cure infermieristiche. La misurazione della prevalenza avviene in una data prestabilita. Nell'ambito della misura si verifica se i pazienti prima della data di riferimento hanno sviluppato in una o più sedi una lesione da pressione. La misurazione si tiene in un giorno di riferimento (prevalenza puntuale) e non si tratta di un rilevamento completo.

Indicazione importante *:** Nel 2020, a causa della pandemia di Covid-19, non è stato possibile effettuare la misurazione nazionale degli indicatori decubito, ragione per cui nel rapporto sulla qualità 2020 non è possibile pubblicare dati attuali. I valori indicati sono dunque soltanto quelli dell'anno precedente. Per ulteriori indicazioni sui valori dell'anno precedente rinviamo ai rapporti sulla qualità degli anni 2018 e 2019.

Maggiori informazioni:

www.lpz-um.eu

Risultati

I risultati delle misurazioni più recenti non erano ancora disponibili al momento della convalida del rapporto sulla qualità.

| | | Valore dell'anno precedente | | | 2020 *** | In percentuale *** |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|---|-----------------------|----------|--------------------|
| | | 2017 | 2018 | 2019 | | |
| Clinica Luganese Moncucco | | | | | | |
| Prevalenza di decubito nosocomiale | Nel proprio ospedale, categoria 2-4 | 2.5 | 2 | 1 | – | – |
| | Residuo*, categoria 2-4 (IC** = 95%) | 0.3 (-0.52 - 1.12) | 0.02 (0.28 - 0.33) | 0.18 (0.87 - 0.51) | – | – |
| Numero dei pazienti effettivamente considerati 2020 *** | | – | Quota percentuale (relativa a tutti i pazienti degenti il giorno della misura) 2020 | | – | |

* Un residuo pari a zero indica un numero atteso di cadute. I valori positivi indicano un numero più alto di decubiti, quelli negativi un numero più basso di decubiti rispetto alla media di tutti gli ospedali.

** IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, 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.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.ang.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

A causa dell'emergenza sanitaria, l'ANQ ha rinunciato allo svolgimento della misurazione.

Informazioni relative alla misurazione

| | |
|-------------------------------|-----------------------|
| Istituto nazionale di analisi | Berner Fachhochschule |
| Metodo / strumento | LPZ 2.0 |

Informazioni per il pubblico specializzato:

| | | |
|---|----------------------|--|
| Informazioni sul collettivo considerato | Criteri d'inclusione | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pazienti degenti ≥ 18 anni (includere cure intense, cure continue), pazienti dai 16 ai 18 anni possono essere inclusi solo su base volontaria (tra gli adulti) ▪ Dichiarazione di consenso orale del paziente/del rappresentante legale |
| | Criteri d'esclusione | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pazienti degenti che non hanno rilasciato la dichiarazione di consenso. ▪ Pronto soccorso, cliniche diurne e settore ambulatoriale, sala risveglio. |

17 Altre misurazioni

17.1 Altre misurazioni interne

17.1.1 Cadute(altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

Rilevamento di tutte le cadute verificatesi nel corso dell'anno, durante la degenza in Clinica.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2020 .

In tutti i reparti di cura della Clinica Luganese Moncucco SA

Sono inclusi tutti i pazienti degenti.

Nel corso dell'anno 2020 sono state segnalate 377 cadute:

Nessuna lesione

Lesioni minime: 324

Lesioni medie:47

Lesioni gravi: 6

Frattura: 0

Decesso: 0

la Clinica ha un grande reparto di geriatria con più di 1'200 ricoveri l'anno e dove il problema delle cadute rappresenta una grande sfida. Richiede la ricerca di un delicato equilibrio tra la libertà di movimento del paziente durante l'ospedalizzazione e la prevenzione delle cadute.

Informazioni relative alla misurazione

| | |
|--|--|
| Metodo/strumento sviluppato internamente | |
|--|--|

17.1.2 Infezioni nosocomiali

Nel corso dell'anno é stato rilevato il numero dei casi positivi per MRSA sul totale delle degenze.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2020 .

-

Nell'indagine il numero dei pazienti effettivamente considerati sono 4830 pazienti positivi al MRSA sono 16 con un tasso di prevalenza 0,33%.

Nell'analisi sono stati inclusi tutti i pazienti positivi per MRSA.

Informazioni relative alla misurazione

| | |
|--|-------------------------------------|
| Metodo/strumento sviluppato internamente | Questionario annuncio pazienti MRSA |
|--|-------------------------------------|

18 I progetti in dettaglio

In questo capitolo, sono descritti i principali progetti inerenti alla qualità.

18.1 Progetti in corso

18.1.1 Rilevazione aspettative e vissuto del paziente

Nel corso dell'anno 2020 non è stato possibile lanciare il progetto relativo alla rilevazione delle aspettative e del vissuto del paziente, in quanto la Clinica Luganese Moncucco si è messa a disposizione della popolazione Ticinese diventando uno dei due centri COVID del Cantone.

E' stata un'esperienza molto intensa in particolar modo a livello emotivo. I progetti di formazione e sensibilizzazione condotti negli anni precedenti, hanno aiutato molto i nostri collaboratori, i quali si sono dimostrati oltremodo sensibili ai bisogni dei paziente e ai famigliari in questo momento molto delicato per tutti.

18.2 Progetti conclusi nel 2020

18.2.1 Nessun progetto

-

18.3 Progetti di certificazione in corso

18.3.1 Nessun progetto

-

19 Conclusione e prospettive

-

Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

Le informazioni relative alla struttura e alle prestazioni dell'ospedale servono a fornire una panoramica sulle dimensioni dell'ospedale e della sua offerta.

Trovate maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto sul portale info-ospedali.ch e nell'ultimo rapporto annuale.

Scaricabile dal link seguente: [Rapporto annuale](#)

Somatica acuta

| Offerta seconda panificazione ospedaliera / gruppi di prestazione |
|--|
| Basispaket |
| Pacchetto base per la chirurgia e la medicina interna |
| Pelle (dermatologia) |
| Dermatologia (incluse malattie sessualmente trasmissibili) |
| Dermatologia oncologica |
| Trattamento delle ferite |
| Orecchie-naso-gola (otorinolaringoiatria ORL) |
| Otorinolaringoiatria (chirurgia ORL) |
| Chirurgia cervico-facciale |
| Chirurgia allargata del naso e dei seni paranasali |
| Chirurgia dell'orecchio medio |
| Chirurgia della tiroide e delle parotidi |
| Nervi medico (neurologia) |
| Neurologia |
| Tumore maligno secondario del sistema nervoso |
| Tumore primario del sistema nervoso centrale (senza pazienti palliativi) |
| Malattie cerebrovascolari |
| Ormoni (endocrinologia/diabetologia) |
| Endocrinologia |
| Stomaco-intestino (gastroenterologia) |
| Gastroenterologia |
| Gastroenterologia specialistica |
| Pancia (chirurgia viscerale) |
| Chirurgia viscerale |
| Chirurgia bariatrica |
| Chirurgia rettale bassa (CIMAS) |
| Sangue (ematologia) |
| Linfomi aggressivi e leucemie acute |
| Linfomi indolenti e leucemie croniche |
| Malattie mieloproliferative e sindromi mielodisplastiche |
| Vasi (angiologia) |
| Chirurgia vascolare dei vasi periferici (arteriosi) |
| Interventi sui vasi periferici (arteriosi) |
| Radiologia interventistica (per i vasi solo diagnostica) |
| Reni (nefrologia) |
| Nefrologia (insufficienza renale) |
| Urologia |

| |
|--|
| Urologia senza titolo di formazione approfondita 'Urologia operatoria' |
| Urologia con titolo di formazione approfondita 'Urologia operatoria' |
| Prostatectomia radicale |
| Cistectomia radicale |
| Chirurgia complessa dei reni |
| Surrenalectomia isolata |
| Polmoni medico (pneumologia) |
| Pneumologia |
| Polisonnografia |
| Chirurgia ortopedica |
| Chirurgia dell'apparato locomotore |
| Ortopedia |
| Artroscopia della spalla e del gomito |
| Artroscopia del ginocchio |
| Ricostruzione dell'estremità superiore |
| Ricostruzione dell'estremità inferiore |
| Reumatologia |
| Reumatologia |
| Reumatologia interdisciplinare |
| Radioterapia (radio-oncologia) |
| Oncologia |
| Radio-oncologia |

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/rapportosullaqualita/



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

Gruppi partecipanti e partner

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

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/



La Conferenza svizzera dei direttori e delle direttrici cantonali della sanità (**CDS**) raccomanda ai Cantoni di obbligare gli ospedali a redigere rapporti sulla qualità delle cure e di raccomandare loro l'utilizzo del modello di rapporto di H+ e la pubblicazione del rapporto sulla piattaforma di H+ www.info-ospedali.ch.

Altri partecipanti



L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (**ANQ**) coordina e realizza misure della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria.

Si veda anche: www.anq.ch/it



La **fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera** è una piattaforma nazionale per lo sviluppo e la promozione della sicurezza dei pazienti in Svizzera. Si avvale di reti e collaborazioni, che hanno lo scopo di favorire l'apprendimento dagli errori e di incoraggiare la cultura della sicurezza presso gli istituti sanitari. Per questo motivo coopera in via partecipativa e collaborativa con i fautori del sistema sanitario.

Si veda anche: www.patientensicherheit.ch



Il modello per il rapporto sulla qualità si basa sulle raccomandazioni "Rilevamento, analisi e pubblicazione di dati sulla qualità delle cure mediche" dell'Accademia svizzera per le scienze mediche (**ASSM**) (disponibile solo in D e F): www.samw.ch.