

Rapporto sulla qualità 2021

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

28.04.2022
Maria Mancuso Biamonte, Caposervizio Qualità

Versione 4

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 2021.

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 2021

Signora
Maria Mancuso Biamonte
Caposervizio Qualità
+419608629
maria.mancuso@moncucco.ch

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità

Gli ospedali e le cliniche svizzeri contribuiscono allo sviluppo della qualità con grande impegno e misure mirate. Il modello di rapporto sulla qualità di H+ permette a ospedali e cliniche di allestire rapporti uniformi e trasparenti sulle proprie attività legate alla qualità, che inoltre possono essere trasferiti direttamente nei relativi profili degli ospedali sul sito info-ospedali.ch.

A causa del perdurare della pandemia da COVID-19 il 2021 è stato nuovamente un anno impegnativo per gli ospedali e le cliniche svizzeri e per il loro personale. Per sgravare gli istituti è stata di nuovo temporaneamente interrotta la misurazione delle infezioni post-operatorie del sito chirurgico di Swissnoso. Per la seconda volta di seguito è inoltre stato deciso di non effettuare la misurazione degli indicatori di prevalenza caduta e decubito; non è neppure stato effettuato alcun IQM Peer Review.

Nel settore della qualità degli ospedali e delle cliniche si è comunque mosso molto: la revisione LAMal «rafforzamento della qualità e dell'economicità» ad esempio, che è entrata in vigore il 1° aprile 2021. Al riguardo, le parti contraenti, vale a dire H+, le associazioni degli assicuratori malattie santésuisse e curafutura e la Commissione delle tariffe mediche CTM, hanno allestito un concetto per l'attuazione delle nuove direttive. Ne è scaturita una convenzione sulla qualità che conferisce al concetto la necessaria forza obbligatoria. I risultati delle nuove direttive in futuro saranno pubblicati sulla piattaforma info-ospedali.ch e integrate nel rapporto sulla qualità di H+. È disponibile un progetto di pubblicazione corrispondente.

Nel 2021 è stata inoltre approvata l'iniziativa di Ruth Humbel che prevede una base legale per proteggere la confidenzialità dei sistemi di apprendimento per fornitori di prestazioni e i rispettivi collaboratori. L'iniziativa pone la base legale per una cultura aperta degli errori e della sicurezza negli ospedali.

Una pietra miliare importante è pure stata raggiunta nel progetto nazionale «Review interprofessionali in Psichiatria» dell'alleanza Peer Review CH. In alcune cliniche è stato possibile sperimentare con successo le proposte di attuazione elaborate nel corso degli ultimi tre anni. La disponibilità degli operatori specializzati e misure di protezione corrispondenti negli istituti hanno permesso di eseguire quattro review pilota in psichiatria.

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 trasparente e completa le attività in materia di qualità, così da dare all'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 sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità	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 2021	9
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2021	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	10
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità	11
4.4.1 CIRS – imparare dagli errori	11
4.5 Panoramica dei registri	12
4.6 Panoramica delle certificazioni	13
MISURAZIONI DELLA QUALITÀ	14
Sondaggi	15
5 Soddisfazione dei pazienti	15
5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta	15
5.2 Gestione dei reclami	16
6 Soddisfazione dei familiari	
Il nostro istituto svolge periodicamente un sondaggio.	
7 Soddisfazione dei collaboratori	
Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
8 Soddisfazione dei medici invianti	
Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
Qualità delle cure	17
9 Riammissioni	17
9.1 Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili	17
10 Interventi chirurgici	
La misurazione viene svolta dall'ANQ	
11 Infezioni	18
11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico	18
12 Caduta	21
12.1 Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta	21
13 Lesioni da pressione	23
13.1 Misurazione dell'indicatore di prevalenza decubito	23
14 Misure restrittive della libertà	
La misurazione viene svolta dall'ANQ	
15 Peso dei sintomi psichici	
La misurazione viene svolta dall'ANQ	
16 Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute	
La misurazione viene svolta dall'ANQ	
17 Altre misurazioni	25
17.1 Altre misurazioni interne	25
17.1.1 Cadute(altr che con il metodo LPZ dell'ANQ)	25
17.1.2 Infezioni nosocomiali	25
18 I progetti in dettaglio	26

18.1	Progetti in corso	26
18.1.1	Ambulatorio Long COVID	26
18.2	Progetti conclusi nel 2021	26
18.2.1	Nessun progetto nell'anno in esame	26
18.3	Progetti di certificazione in corso	26
18.3.1	Certificazione DKG Centro per la cura dei tumori colorettalissun progetto	26
19	Conclusione e prospettive	27
Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto		28
Somatica acuta.....		28
Editore		30

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 proprietà" a favore di due fondazioni svizzere che hanno voluto fare un investimento orientato alla propria missione (una delle due società sostiene progetti legati 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 alla Clinica negli anni 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, soprattutto nella formazione, 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 che servono ad ospedalizzare i pazienti che necessitano cure stazionarie in un ampio ventaglio di specializzazioni. I principali campi di attività sono quelli della chirurgia, dell'ortopedia, della medicina interna, della geriatria, dell'oncologia e dell'immunoreumatologia. Ai centri di competenza appena elencati sono affiancati alcuni servizi specialistici o di supporto, quali il pronto soccorso, le cure intense, l'anestesiologia, la radiologia, il laboratorio d'analisi, la fisioterapia, 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 a partire dal 2004 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](#).

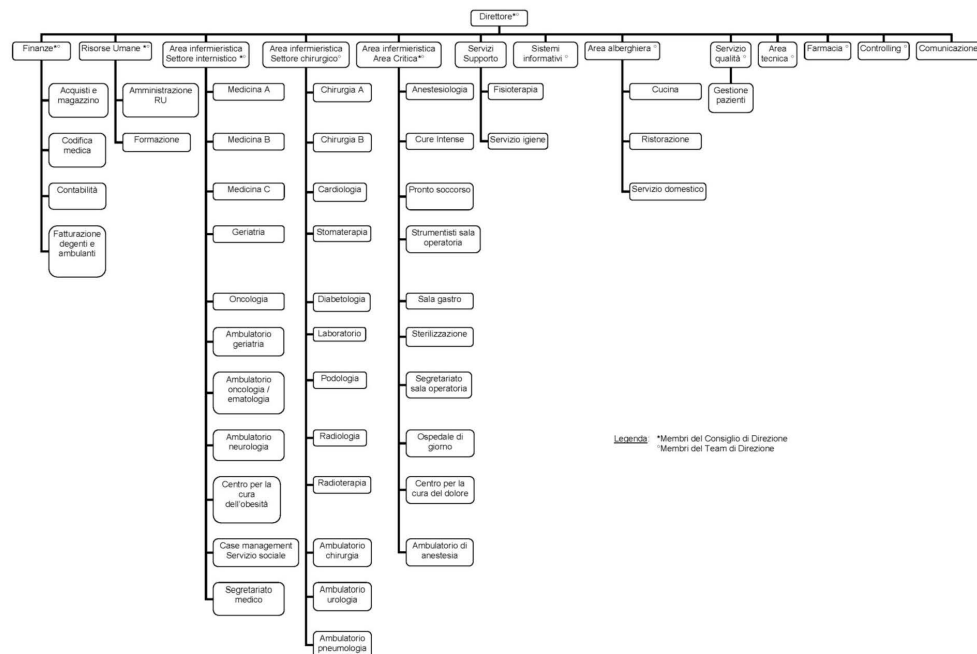
2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

Clinica Luganese
Moncucco

D-0014-S

DIAGRAMMA FUNZIONALE



Data creazione: 01.04.2004
Data aggiornamento: 10.02.2022

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
091 960 81 11
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 delle prestazioni che eroghiamo. 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, migliorando costantemente.

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

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 2021

Nell'anno 2021 è stato ripreso il progetto sulla rilevazione aspettative e vissuto del paziente. L'obiettivo del progetto è di rilevare le aspettative dei pazienti che si rivolgono alla Clinica Luganese Moncucco al momento della loro ospedalizzazione. L'intento è quello di adeguare l'offerta alle aspettative e di evitare anche che vi siano aspettative che con certezza non potranno essere soddisfatte. Il metodo utilizzato è quello dell'intervista semi-strutturata. Il campione analizzato nel 2021 è di 800 pazienti selezionati casualmente nei sei centri di competenza.

Ad oggi il progetto ci ha permesso di:

- avvicinarsi al paziente, riducendo la distanza che lo divide dai collaboratori della Clinica;
- conoscere le sue aspettative e i bisogni del paziente;
- poter agire tempestivamente in caso di insoddisfazione del paziente;
- adeguare i nostri servizi e le modalità di metterci in relazione con i pazienti;
- spiegare ai pazienti che non tutte le aspettative potranno magari essere soddisfatte durante una degenza ospedaliera.

Il progetto è stato concluso nel mese di marzo del 2022

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2021

- Aumento della sicurezza dei pazienti grazie alla certificazione dell'igiene delle mani di tutti i collaboratori e le collaboratrici della Clinica.
- Miglioramento nel trattamento e prevenzione dell'insorgenza di lesioni da decubito.
- Miglioramento nella gestione del rischio delle cadute e riduzione delle misure di contenzione.
- 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 misurazioni interne:
<i>Altre misurazioni</i>
▪ Cadute(altre 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 31.12.2021
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

Monitorare il tasso d'infezioni in modo continuo

Obiettivo	Monitorare il tasso d'infezioni in modo continuo
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti i reparti
Progetto: durata (dal...al)	01.01-31.12.2021
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Rilevazione ed analisi di tutte le infezioni potenzialmente acquisite durante la degenza

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 denominato Team Qualità, con l'intento di individuare e condividere i possibili miglioramenti da introdurre affinché gli eventi avversi non abbiano a ripetersi.

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/	2014

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	-	
Alters TraumaZentrum	Traumatologia dell'anziano/Geriatria	2021	-	Certificazione basata sui criteri della società tedesca di traumatologia

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.

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

Domande	Valore dell'anno precedente			Grado di soddisfazione aggiustato, media 2021 (IC* = 95%)
	2017	2018	2019	
Clinica Luganese Moncucco				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.08	4.18	4.04	4.12 (0.00 - 0.00)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.36	4.43	4.40	4.54 (0.00 - 0.00)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.54	4.62	4.57	4.67 (0.00 - 0.00)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.53	4.66	4.58	4.63 (0.00 - 0.00)
Com'era l'organizzazione della Sua dimissione dall'ospedale?	3.87	3.96	3.90	4.04 (0.00 - 0.00)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	88.30 %	91.10 %	94.70 %	91.40 %
Numero dei pazienti contattati 2021				536
Numero di questionari ritornati	238	Tasso di risposta		44 %

Valutazione dei risultati: 1 = risposta più negativa; 5 = risposta più positiva

Domanda 6: il risultato riportato in questa colonna corrisponde alla quota di persone che hanno risposto «Adeguate».

* 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.

In seguito al nuovo ritmo a cadenza biennale, nel 2020 non è stato svolto alcun sondaggio regolare tra i pazienti (ANQ) per la somatica acuta.

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

La misurazione si svolge ogni due anni.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi

ESOPÉ, Unisanté, Lausanne

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul
collettivo considerato

Criteri d'inclusione

L'inchiesta ha coinvolto tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni) dimessi dall'ospedale nel mese di giugno 2021.

Criteri d'esclusione

- Pazienti deceduti in ospedale.
- Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera.
- I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

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

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)	2016	2017	2018	2019
Clinica Luganese Moncucco				
Rapporto tra i tassi*	1.18	1.01	1.03	1.09
Numero di dimissioni analizzabili 2019:				296

* 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 del periodo di misurazione (senza impianti protesici) 1° ottobre 2020 – 30 settembre 2021

Interruzione del periodo di misurazione in seguito al COVID-19, dal 1° novembre 2020 al 1° aprile 2021

Visto che la pandemia da COVID-19 andava a tangere in particolare le malattie infettive/l'igiene ospedaliera, dal 1° novembre 2020 il rilevamento dei dati era nuovamente stato interrotto. Gli ospedali e le cliniche sono stati liberi di continuare il rilevamento su base volontaria. In accordo con gli ospedali/le cliniche sono proseguite le visite di verifica. Dato che la situazione negli istituti stava migliorando, dal 1° aprile 2021 la misurazione (vincolante) è stata riavviata.

interventi chirurgici	Numero d'interventi valutati (Total)	Numero di infezioni accertate (N)	Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %			Tasso di infezioni aggiustato % (IC*)
			2020/2021	2020/2021	2017/2018	2018/2019
Clinica Luganese Moncucco						
Colecistectomia	75	0	0.50%	3.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Intervento di ernia	132	0	0.00%	0.50%	0.30%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Operazioni al colon	70	2	8.80%	14.60%	11.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Operazioni di bypass gastrico	62	1	0.00%	3.50%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Interventi colon-rettali	17	0	4.20%	4.20%	13.90%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Risultati del periodo di misurazione (con impianti protesici) 1° ottobre 2019 – 30 settembre 2020

Interruzione del periodo di misurazione in seguito al COVID-19, dal 1° marzo al 31 maggio 2020

interventi chirurgici	Numero d'interventi valutati (Total)	Numero di infezioni accertate (N)	Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %			Tasso di infezioni aggiustato % (IC*)
	2019/2020	2019/2020	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020
Clinica Luganese Moncucco						
Primo impianto di protesi dell'anca	51	1	0.00%	0.40%	0.00%	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.

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	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.

Maggiori informazioni:

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

A causa della pandemia da COVID-19 e delle sue ripercussioni, negli anni 2020 e 2021 non è stato possibile effettuare le misurazioni nazionali degli indicatori di prevalenza caduta e decubito.

Risultati

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

	2018	2019	2020	2021 ***
Clinica Luganese Moncucco				
Numero di cadute avvenute in ospedale	9	15	–	–
In percentuale	6.90%	10.01%	–	–
Residuo* (IC** = 95%)	0.06 (-0.33 - 0.44)	0.23 (0.18 - 0.65)	–	–
Numero dei pazienti effettivamente considerati 2021 ***	–	Quota percentuale (percentuale di risposte) 2021		–

* 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	▪ 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	▪ Pazienti degenti che non hanno rilasciato la dichiarazione di consenso. ▪ Puerpere e neonati sani nel reparto di 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.

Maggiori informazioni:

www.lpz-um.eu

A causa della pandemia da COVID-19 e delle sue ripercussioni, negli anni 2020 e 2021 non è stato possibile effettuare le misurazioni nazionali degli indicatori di prevalenza caduta e decubito.

Risultati

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

		Valore dell'anno precedente			2021 ***	In percentuale ***
		2018	2019	2020		
Clinica Luganese Moncucco						
Prevalenza di decubito nosocomiale	Nel proprio ospedale, categoria 2-4	2	1	–	–	–
	Residuo*, categoria 2-4 (IC** = 95%)	0.02 (0.28 - 0.33)	0.18 (0.87 - 0.51)	–	–	–
Numero dei pazienti effettivamente considerati 2021 ***		–	Quota percentuale (relativa a tutti i pazienti degenti il giorno della misura) 2021		–	

* 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.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	▪ Pazienti degenti ≥ 18 anni (incluse 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	▪ Pazienti degenti che non hanno rilasciato la dichiarazione di consenso. ▪ Puerpere e neonati sani nel reparto di maternità. ▪ 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 2021.

In tutti i reparti di cura della Clinica Luganese Moncucco SA

Sono inclusi tutti i pazienti degenti.

La misurazione è stata svolta nel 2021 in modo continuativo in tutti i reparti di cura della Clinica.

Nel corso dell'anno 2021 sono state segnalate 359 cadute:

Nessuna lesione o lesioni minime: 303 casi

Lesioni medie: 39 casi

Lesioni gravi: 16 casi

Frattura: 1 caso

Decesso: 0 casi

Una parte consistente di tutte le cadute rilevate sono avvenute nel reparto di geriatria, che registra annualmente più di 1200 ricoveri e dove il problema delle cadute rappresenta una grande sfida, soprattutto perchè la Clinica ha una politica molto prudente nell'introdurre misure di contenzioni che impongono limitazioni alla libertà di movimento.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

17.1.2 Infezioni nosocomiali

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

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.

-

Nell'indagine il numero dei pazienti effettivamente considerati sono 6690, mentre i pazienti positivi a MRSA sono stati 10, con un tasso di prevalenza 0,15%.

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 Ambulatorio Long COVID

La Clinica Luganese Moncucco è stato per quasi 18 mesi uno dei due centri COVID di tutto il Canton Ticino. Durante le varie ondate ha ospedalizzato in totale quasi 2'000 pazienti positive al SARS-Cov-2. Durante la primavera 2020 e poi di nuovo nell'inverno 2020-21 ha avuto contemporaneamente più di 20 pazienti intubate per le conseguenze di questa malattia. I posti di cure intense messi a disposizione della popolazione ticinese sono stati aumentati da 6 a 24.

Avendo consociato molti ammalati di COVID, la Clinica ha realizzato molto precocemente che le conseguenze sul medio termine di questa malattia erano importanti, tanto da rappresentare una sfida in termini di salute acuta. In seguito alla fase acuta, la malattia da COVID-19 può sfociare infatti in una sintomatologia comprendente problematiche respiratorie, cardiache, cutanee, psicologiche, neuromuscolari, neurologiche, renali e metaboliche che possono persistere per un periodo relativamente lungo, accompagnate da perdita del gusto e dell'olfatto (Long COVID).

La Clinica ha pertanto voluto dare una risposta a questi nuovi bisogni, creando un ambulatorio multidisciplinare Long COVID, affidato alla guida del dr. med. Pietro Antonini, con il supporto del PD dr. med. Christian Garzoni.

A dipendenza della situazione del singolo paziente il responsabile dell'ambulatorio coinvolge gli specialisti delle varie discipline e stabilisce per il paziente un percorso di cura individualizzato. L'ambulatorio partecipa a progetti di ricerca e a scambi regolari con altre strutture simili, con l'intento di migliorare le conoscenze di questa nuova malattia e di far approfittare tutti i pazienti delle conoscenze che di volta in volta vengono raccolte.

18.2 Progetti conclusi nel 2021

18.2.1 Nessun progetto nell'anno in esame

I progetti avviati saranno conclusi nell'anno 2022

18.3 Progetti di certificazione in corso

18.3.1 Certificazione DKG Centro per la cura dei tumori colorettali

La Clinica ha avviato il processo per giungere alla certificazione del proprio centro per la cura dei tumori colorettali secondo i rigidi criteri della società tedesca di oncologia (DKG). Tutta la documentazione è già stata inviata e l'audit di certificazione è atteso per il mese di maggio 2022.

La Clinica è convinta che questo importante passo possa permettere di aumentare ulteriormente la qualità delle cure dei tumori colorettali non solo al proprio interno, ma più in generale su tutto il suolo cantonale e questo perché il centro coinvolge un numero importante di specialisti attivi nel cantone, soprattutto chirurghi, gastroenterologi e oncologi.

19 Conclusione e prospettive

La Clinica negli ultimi anni ha investito risorse ed energie nel miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e nell'aumento della sicurezza dei pazienti. Siamo consapevoli dell'importanza di questo successo e vogliamo continuare a impegnarci quotidianamente affinché i pazienti che sono presi a carico nella nostra struttura possano godere non solo di cure di alta specializzazione, ma anche di qualità e sicurezza. Il tutto mantenendo un occhio particolarmente attento agli aspetti relazionali, consapevole che il rapporto tra pazienti e curanti può giocare un ruolo centrale nel percorso di cura.

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.