

Rapporto sulla qualità 2022

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

12.06.2023
Maria Mancuso Biamonte , Caposervizio Qualità e Servizi al
paziente

Versione 1



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 2022.

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 2022

Signora
Maria Mancuso Biamonte
Caposervizio Qualità e Servizi al paziente
+41 91 960.86.29
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 molto impegno e misure mirate, anche in periodi difficili. Il modello di rapporto sulla qualità di H+ permette loro 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.

Nel 2022 la pandemia di Covid-19 ha continuato a influire su ospedali e cliniche. Per sgravarli, durante i mesi invernali molto difficili, è stato annullato il rilevamento nazionale delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico. È inoltre per la prima volta che le misurazioni delle infezioni del sito chirurgico, con e senza impianti protesici, possono essere svolte contemporaneamente.

Nei settori psichiatria e riabilitazione l'ANQ ha potuto eseguire con successo i sondaggi nazionali sulla soddisfazione dei pazienti che ora si tengono a ritmo biennale per ogni settore specializzato. Nella somatica acuta nel 2022 non si è tenuta alcuna inchiesta regolare a livello nazionale.

Nel 2022 l'ANQ ha deciso di modificare la metodologia riguardante il rilevamento delle riospedalizzazioni. La valutazione di queste ultime ora sarà effettuata tramite l'algoritmo del Center for Medicare & Medicaid Services (CMS) adattato alla realtà svizzera. I primi risultati in merito saranno presentati nel rapporto sulla qualità 2023, basato sui dati UST 2021.

Nel capitolo 4 «Panoramica delle attività nell'ambito della qualità» gli ospedali e le cliniche per la prima volta hanno l'opportunità di riferire sulle Patient-Reported Outcome Measures (PROMs).

Oltre alle misurazioni effettuate dagli ospedali, il rapporto sulla qualità contiene 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; con le loro attività garantiscono l'elevata qualità delle cure. Grazie al resoconto trasparente e completo le attività in materia di qualità ottengono 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 2022	9
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2022.....	10
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni	10
4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità	11
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali	11
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 di soddisfazione	17
5 Soddisfazione dei pazienti	17
5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta	17
5.2 Gestione dei reclami	18
6 Soddisfazione dei familiari Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun 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	19
9 Riammissioni.....	19
9.1 Analisi nazionale delle riammissioni.....	19
10 Interventi chirurgici -	
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 -	
15 Peso dei sintomi psichici Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore.	
16 Qualità di vita, capacità funzionale e partecipativa 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	Ambulatorio Long COVID	28
18.2	Progetti conclusi nel 2022	28
18.2.1	Certificazione DKG del centro per la cura dei tumori colorettali.....	28
18.3	Progetti di certificazione in corso	28
18.3.1	Certificazione DKG del centro per la cura dei tumori colorettali.....	28
19	Conclusione e prospettive	29
Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto		30
Somatica acuta.....		30
Editore		32

1 Introduzione

La Clinica Moncucco 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, continuano 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 stessa 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 di 200 posti letto che permettono di 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. I pazienti che si riferiscono alla Clinica e i loro medici curanti possono contare anche su un pronto soccorso aperto 24 ore su 24, su 7 letti di cure intense e su servizi di supporto, quali ad esempio la radiologia, il laboratorio d'analisi, la fisioterapia.

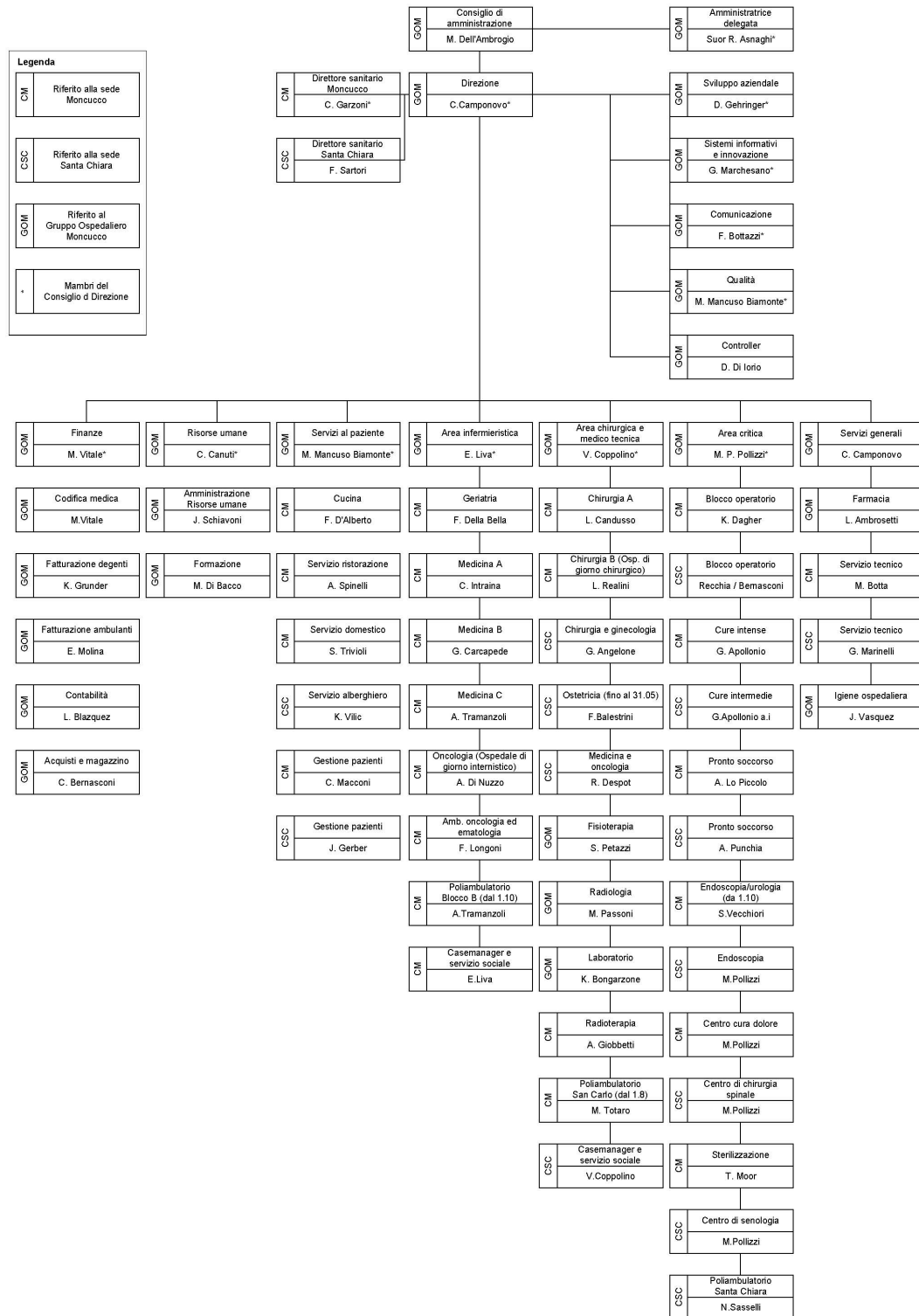
La Clinica può contare su un elevato numero di medici specialisti di ottimo livello, integrati al proprio interno o con un contratto di assunzione o secondo il modello del medico accreditato. Il corpo medico non conosce una gerarchizzazione, perché ogni specialista assume la piena responsabilità delle prestazioni che eroga e garantisce a pazienti e medici curanti la continuità della presa a carico. 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 tra i vari specialisti.

Il 2022 è stato caratterizzato dall'acquisizione della Clinica Santa Chiara, con sede a Locarno. Nel corso dell'anno da poco concluso tutti i quadri superiori della Clinica Moncucco hanno lavorato a favore dell'integrazione della Clinica Santa Chiara in quello che è da poco diventato il Gruppo Ospedaliero Moncucco SA e entro la metà del 2023 la fusione tra le due cliniche si concluderà.

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

2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma



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

Complessivamente una percentuale lavorativa del **340 %** 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 Maria Mancuso
Capo servizio qualità
091 960.86.29
maria.mancuso@moncucco.ch

Signor Christian Garzoni
Direttore sanitario/responsabile
091 960 81 11
christian.garzoni@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 perseguire è quello del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni che erogiamo ai pazienti e ai loro medici curanti. 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 2022

Nell'anno 2022 si è concluso il progetto sulla rilevazione delle aspettative e del vissuto del paziente. I risultati raccolti e analizzati permetteranno di meglio comprendere le aspettative dei pazienti e quando di rispondere alle stesse, garantendo quella centralità del paziente che vogliamo garantire a tutti durante l'intero percorso di cura. Conoscendo le aspettative dei pazienti potremo meglio personalizzare la loro presa a carico, grazie anche all'adeguamento dei servizi erogati.

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 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.

Altro progetto importante che ci ha visti impegnati nel 2022 è quello inerente la certificazione di tutti i collaboratori e le collaboratrici della Clinica sull'igiene delle mani. Sapendo quanto sia importante il tema dell'igiene delle mani, da alcuni anni la Clinica Moncucco si impegna su questo fronte. Nel 2021 abbiamo avviato una campagna volta a certificare tutto il personale sull'igiene delle mani, obbligandolo a partecipare ogni 24 mesi ad un corso di formazione sul tema e sottoponendolo ad una verifica scritta e una pratica sulle competenze acquisite. In caso di mancato superamento del test teorico o di quello pratico il personale viene obbligato a ripresentarsi alla formazione e alla verifica.

Infine nel 2022 abbiamo concluso positivamente, quale primo istituto nel Canton Ticino per queste patologie, il primo audit per la certificazione del Centro per la cura dei tumori colorettali da parte della DKG (la società tedesca di oncologia).

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2022

- 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).

Il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:
<i>somatica acuta</i>
▪ Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta
▪ Analisi nazionale delle riammissioni
▪ 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 31.12.2022
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)	01.01-31.12.2022
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Rilevazione ed analisi di tutte le infezioni potenzialmente acquisite durante la degenza

indagine continua della soddisfazione di tutti i pazienti ospedalizzati in Clinica

Obiettivo	indagine continua della soddisfazione di tutti i pazienti ospedalizzati in Clinica
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti i reparti
Progetto: durata (dal...al)	dal 01.01-31.12.2022
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Rilevazione del grado di soddisfazione dei pazienti ospedalizzati in Clinica

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	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	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 SIRIS	Chirurgia ortopedica, chirurgia della colonna vertebrale, chirurgia del ginocchio e dell'anca, neurochirurgia	Fondazione per la garanzia di qualità nell' implantologia protesica www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	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

Osservazioni

Dal 01 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.

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

Sondaggi di soddisfazione

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 2022 (IC* = 95%)
	2018	2019	2021	
Gruppo Ospedaliero Moncucco, Clinica Luganese Moncucco				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.18	4.04	4.12	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.43	4.40	4.54	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.62	4.57	4.67	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.66	4.58	4.63	– (–)
Com'era l'organizzazione della Sua dimissione dall'ospedale?	3.96	3.90	4.04	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	91.10 %	94.70 %	91.40 %	– %
Numero dei pazienti contattati 2022				–
Numero di questionari ritornati	–	Tasso di risposta		– %

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, negli anni 2020 e 2022, per la somatica acuta, non è stato svolto alcun sondaggio regolare sulla soddisfazione (ANQ).

I prossimi sondaggi in questo settore seguiranno nel 2023.

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 –.

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.

Gruppo Ospedaliero Moncucco, 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

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

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.

Dall'anno di riferimento UST 2020 vi sarà un cambiamento metodologico. Secondo la decisione dell'ANQ i dati della fase d'introduzione non vengono pubblicati in maniera trasparente. Ciò vale per l'attuale rapporto sulla qualità 2022 (dati UST 2020). Nel 2023, quale novità, le «riospedalizzazioni non pianificate entro 30 giorni» vengono raffigurate in modo trasparente per l'anno di riferimento UST 2021.

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

Motivazione

-

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.

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 peggioramenti del benessere del paziente e portare a un protrarsi della degenza ospedaliera o a una riospedalizzazione.

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 un sondaggio di follow-up. Negli interventi con impianti protesici di materiale estraneo (protesi dell'anca e del ginocchio e interventi di cardiocirurgia) il sondaggio successivo verrà effettuato 90 giorni dopo l'intervento (cosidd. „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
- *** 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 2021 – 30 settembre 2022

Interruzione del periodo di misurazione in seguito al COVID-19, dal 1° dicembre 2021 al 28 febbraio 2022

Visto che la pandemia da COVID-19 andava a tangere in particolare le malattie infettive/l'igiene ospedaliera, dal 1° dicembre 2021 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° marzo 2022 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*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	2019/2020
Gruppo Ospedaliero Moncucco, Clinica Luganese Moncucco						
Colecistectomia	109	2	3.00%	0.00%	0.00%	1.80% (0.00% - 4.30%)
Intervento di ernia	–	–	0.50%	0.30%	0.00%	– (–)
*** Operazioni al colon	62	3	14.60%	11.00%	0.00%	5.30% (0.00% - 10.80%)
Operazioni di bypass gastrico	84	0	3.50%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Interventi colon-rettali	13	1	4.20%	13.90%	0.00%	5.70% (0.00% - 18.20%)

Le misurazioni con e senza impianti protesici, quale novità, saranno di volta in volta eseguite contemporaneamente.

In seguito alla fase di transizione, nel rapporto sulla qualità 2022 è possibile aggiornare direttamente due periodi di misurazione (2020/2021 e 2021/2022) nelle misurazioni con impianti protesici. Soltanto la misurazione più recente (2021/2022) sarà però rappresentata in modo dettagliato. I risultati del periodo di misurazione con impianti protesici, dal 1° ottobre 2020 al 30 settembre 2021 (con interruzione in seguito al Covid-19, dal 1° novembre 2020 al 1° aprile 2021), sono già elencati negli anni precedenti.

Risultati del periodo di misurazione (con impianti protesici) 1° ottobre 2021 – 30 settembre 2022

Interruzione del periodo di misurazione in seguito al COVID-19, dal 1° dicembre 2021 al 28 febbraio 2022

interventi chirurgici	Numero d'interventi valutati (Total)	Numero di infezioni accertate (N)	Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %			Tasso di infezioni aggiustato % (IC*)
	2021/2022	2021/2022	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022
	Gruppo Ospedaliero Moncucco, Clinica Luganese Moncucco					
Primo impianto di protesi dell'anca	76	1	0.00%	0.00%	3.00%	1.70% (0.00% -

						4.70%)
--	--	--	--	--	--	--------

* 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

		2018	2019	2022
Gruppo Ospedaliero Moncucco, Clinica Luganese Moncucco				
Numero di cadute avvenute in ospedale		9	15	15
In percentuale		6.90%	10.01%	10.30%
Residuo* (IC** = 95%)		0.06 (-0.33 - 0.44)	0.23 (0.18 - 0.65)	0.38 (0.09 - 0.85)
Numero dei pazienti effettivamente considerati 2022	145	Quota percentuale (percentuale di risposte)		79.70%

* 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.

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

Numero dei pazienti con piaghe da decubito		Valore dell'anno precedente		2022	In percentuale
		2018	2019		
Gruppo Ospedaliero Moncucco, Clinica Luganese Moncucco					
Prevalenza di decubito nosocomiale	Nel proprio ospedale, categoria 2-4	2	1	5	3.40%
	Residuo*, categoria 2-4 (IC** = 95%)	0.02 (0.28 - 0.33)	0.18 (0.87 - 0.51)	0.42 (0.30 - 1.13)	—
Numero dei pazienti effettivamente considerati 2022	145	Quota percentuale (relativa a tutti i pazienti degenti il giorno della misura)		79.70%	

* 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.

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 2022.

In tutti i reparti di cura della Clinica Luganese Moncucco SA

Sono inclusi tutti i pazienti degenti.

La misurazione è stata svolta nel 2022 in modo continuativo in tutti i reparti di cura della Clinica.

Nel corso dell'anno 2022 sono state segnalate 311 cadute:

Nessuna lesione o lesioni minime: 260 casi

Lesioni medie: 27 casi

Lesioni gravi: 24 casi

Frattura: 0 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 2022.

-

Nell'indagine il numero dei pazienti effettivamente considerati sono 7352 , mentre i pazienti positivi a MRSA sono stati 11, 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 30 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 30.

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 pubblica e per questo, una volta conclusa la fase acuta della pandemia, la Clinica ha ritenuto importante dare una risposta ai nuovi bisogni, creando un ambulatorio multidisciplinare Longo 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 2022

18.2.1 Certificazione DKG del centro per la cura dei tumori colorettali

La Clinica ha avviato nel 2021 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). La certificazione è stata ottenuta nella seconda parte del 2022 dopo che a maggio dello stesso anno si era tenuto l'audit.

La Clinica è convinta che questo importante traguardo raggiunto permetterà di aumentare ulteriormente la qualità delle cure offerte ai pazienti affetti da i tumori colorettali.

18.3 Progetti di certificazione in corso

18.3.1 Certificazione DKG del centro per la cura dei tumori colorettali

La Clinica ha avviato nel 2021 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). La certificazione è stata ottenuta nella seconda parte del 2022 dopo che a maggio dello stesso anno si era tenuto l'audit.

La Clinica è convinta che questo importante traguardo raggiunto permetterà di aumentare ulteriormente la qualità delle cure offerte ai pazienti affetti da i tumori colorettali.

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 questi elementi per i singoli pazienti e vogliamo continuare a impegnarci quotidianamente affinché tutti i nostri pazienti 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, consapevoli che il rapporto tra pazienti e curanti può giocare un ruolo centrale per il buon andamento delle cure a cui i pazienti sono sottoposti.

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.

Per maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto, potete rivolgervi all'ospedale o alla clinica, o consultare l'attuale 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.