

Associated Institute
of the University of Zurich



University of
Zurich ^{UZH}



CARDIOCENTRO TICINO



Rapporto sulla qualità 2014

Secondo il modello di H+

Versione 8.0



**Medicina
somatica acuta**

**Fondazione Cardiocentro Ticino
Via Tesserete 48
CH – 6900 Lugano
www.cardiocentro.org**

**Emesso il: 05.05.2015, aggiornato il 6.07.2015
Da parte di: Marco Boneff, M.Sc. - Resp. Qualità**

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 2014.

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 .

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.

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 2014

Signor
Marco Boneff
Responsabile servizio Qualità CCT

Via Tesserete 48
CH - 6900 Lugano
marco.boneff@cardiocentro.org

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri

Gli ospedali e le cliniche in Svizzera prestano molto attenzione alla qualità. Oltre a organizzare numerose attività interne relative alla qualità, essi partecipano a diverse misurazioni nazionali e alcune cantonali.

Secondo il piano delle misurazioni dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) le misurazioni della qualità vengono effettuate nei reparti di degenza dei settori specializzati di medicina somatica acuta, psichiatria e riabilitazione.

La sicurezza dei pazienti è un criterio essenziale della qualità delle cure. Nel 2014 la Fondazione *Sicurezza dei pazienti Svizzera* ha lanciato il secondo progetto pilota nazionale „progress! Farmacoterapia sicura nei punti di interfaccia“. L'obiettivo è di migliorare la terapia farmacologica nei punti di interfaccia della presa a carico dei pazienti. Già nel 2013 la Fondazione ha avviato un programma incentrato sulla sicurezza nella chirurgia. Questi due programmi sono parte integrante della strategia della qualità della Confederazione per il settore sanitario svizzero e sono finanziati dall'Ufficio federale della sanità pubblica.

In ambito sanitario la trasparenza e la possibilità di effettuare confronti costituiscono le basi essenziali per un incremento della qualità. Per questo motivo H+ ogni anno mette a disposizione dei propri membri un modello per la stesura del rapporto sulla qualità.

I risultati delle misurazioni della qualità pubblicati in tale rapporto si riferiscono ai singoli ospedali e alle singole cliniche. Confrontando i risultati delle misurazioni tra le aziende occorre considerare determinate limitazioni. Da una parte l'offerta di prestazioni (cfr. C2) dovrebbe essere simile. Un ospedale di cure di base ad esempio tratta casi diversi da un ospedale universitario, ragione per cui anche i relativi risultati delle misurazioni dovranno essere valutati differentemente. Dall'altra parte gli ospedali e le cliniche dispongono di strumenti di misurazione diversi, che possono distinguersi nella struttura, nell'organizzazione, nel metodo di rilevamento e nella pubblicazione.

Confronti puntuali sono possibili in caso di misurazioni uniformi a livello nazionale, i cui risultati per clinica e ospedale risp. per sede ospedaliera sono aggiustati. Per ulteriori informazioni al riguardo potete fare riferimento ai sottocapitoli del presente rapporto e al sito www.anq.ch/it.

Cordiali saluti

Dr. Bernhard Wegmüller
Direttore H+

Sommario

Introduzione	1
Strategia della qualità	2
B1 Strategia e obiettivi della qualità	2
B2 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2014	2
B3 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2014	2
B4 Sviluppo della qualità nei prossimi anni	2
B5 Organizzazione della gestione della qualità	3
B6 Informazioni relative alle persone di contatto della gestione della qualità	3
Dati di riferimento dell'istituto e offerta	4
C1 Dati di riferimento 2014	4
C2 Panoramica sull'offerta	4
C4-4 Risorse umane	7
Misurazioni della soddisfazione	8
D1 Soddisfazione dei pazienti	8
D2 Soddisfazione dei familiari	10
D3 Soddisfazione dei collaboratori	11
Panoramica sui registri	21
Conclusione e prospettive	28

Introduzione

Gestita da una fondazione privata ma profondamente integrata nel servizio sanitario cantonale, il Cardiocentro Ticino è una clinica altamente specializzata in Cardiologia, Cardiochirurgia e Cardioanestesia.

Si tratta essenzialmente di un ospedale acuto, concepito per garantire cure di primissimo intervento e un efficiente servizio di Day Hospital. La fondazione no profit che gestisce la clinica è stata espressamente costituita nel 1995 a fini di pubblica utilità.

All'origine della sua nascita vi fu la generosa donazione da parte del medico tedesco Eduard Zwick, fermamente convinto dell'importanza per il Cantone di poter disporre di un centro all'avanguardia specializzato in cardiologia e cardiochirurgia. Fino alla fine degli anni 90, infatti, il Ticino era ancora fondamentalmente sprovvisto di strutture adeguate in grado di far fronte alla crescente importanza delle malattie cardiache. Nonostante un servizio di cardiologia invasiva esistesse già dal 1965 presso l'Ospedale Civico di Lugano, infatti, il Cantone era ancora completamente sprovvisto di un servizio di Cardiochirurgia in grado di rispondere in modo adeguato alle esigenze della popolazione. Questa lacuna rappresentava per i pazienti ticinesi e i loro familiari un rischio per la salute e un grande disagio, poiché ogni paziente necessitante di prestazioni cardiocirurgiche era costretto a rivolgersi ad ospedali e cliniche della Svizzera interna. Le ospedalizzazioni fuori cantone e i trasferimenti oltre Gottardo rappresentavano inoltre una pesante voce di spesa a carico dell'ente pubblico.

Il problema venne risolto con l'apertura nel 1999 della nostra clinica, costruita in meno di tre anni dalla Fondazione Cardiocentro Ticino, e dotata delle più avanguardistiche attrezzature per la cardiologia invasiva e la cardiochirurgia. Perseguendo l'obiettivo della massima qualità e di un'offerta di prestazioni medico-chirurgiche di assoluta eccellenza, la Fondazione decise sin dai suoi primi giorni di investire importanti risorse per l'aggiornamento tecnologico, per la formazione dei propri collaboratori e per la partecipazione in prima linea alla ricerca clinica e farmacologica che avrebbe permesso alla clinica di dotarsi con maggiore rapidità delle più recenti terapie e trattamenti per la cura delle malattie cardiache.

Grazie anche agli importanti investimenti ottenuti da fondazioni private e numerosi entusiasti cittadini, ad oggi sono molte le pietre miliari che hanno caratterizzato la storia del Cardiocentro Ticino: primo trapianto in Svizzera di cellule staminali in un paziente infartuato (2004), primo centro in Svizzera dotato di Cell Factory autorizzata da Swissmedic per la manipolazione delle cellule staminali (2008), primo centro in Svizzera ad utilizzare la tecnica della Mitra Clip per la riparazione transcateretere della valvola mitrale (2009), primo centro ad eseguire sperimentalmente un impianto di pacemaker senza fili (2013).

Questi traguardi, che hanno permesso al Centro di farsi conoscere su scala nazionale ed internazionale, gli hanno permesso di diventare un punto di riferimento nella ricerca medica e biomedica del Cantone Ticino, un ruolo rafforzato e riconosciuto anche dall'Università di Zurigo della quale, da febbraio 2012, la clinica è ufficialmente un "istituto associato". Grazie all'associazione con l'ateneo zurighese, la clinica è oggi ufficialmente un istituto universitario che acquisisce in questa sua nuova dimensione numerosi nuovi compiti in materia di ricerca e di formazione. Nel corso dei prossimi anni, l'attività di ricerca e di formazione del Cardiocentro Ticino verrà pertanto notevolmente potenziata grazie ad un maggior coordinamento con l'Università di Zurigo e uno scambio di studenti regolare e permanente con altri atenei svizzeri e con l'UniversitätsSpital Zürich, con il quale verrà realizzato un centro di competenza in malattie cardiovascolari gestito in comune. A breve inizieranno inoltre importanti lavori di ampliamento e ammodernamento della clinica che in un futuro non troppo lontano disporrà di due ulteriori piani al servizio del paziente ticinese, della ricerca e della formazione.

Strategia della qualità

B1 Strategia e obiettivi della qualità

Garantire il massimo della qualità e prestazioni medico-chirurgiche di assoluta eccellenza è da sempre uno dei principali obiettivi del Cardiocentro Ticino e del suo Consiglio di Fondazione. Questo obiettivo è sempre stato perseguito attraverso un costante impegno per l'innovazione tecnologica, la formazione del personale e la ricerca, mantenendo tuttavia una costante attenzione alla stabilità finanziaria, al contenimento dei costi e al continuo sviluppo della struttura. A complemento di questa strategia, a partire dal 2012 il Cardiocentro Ticino ha iniziato ad introdurre gradualmente nuove forme di monitoraggio della qualità, introducendo gradualmente il sistema di indicatori sviluppati a livello nazionale dall'Associazione nazionale per il controllo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (ANQ). Dopo la firma del contratto nazionale qualità, siglato tra ANQ e il Cardiocentro Ticino nel 2013, il Centro si è impegnato formalmente ad eseguire obbligatoriamente tutte le misure sulla qualità richieste da ANQ e formalizzando parallelamente l'istituzione di un Servizio Qualità strutturato e multidisciplinare, composto cioè da figure professionali eterogenee e complementari, appartenenti sia al corpo medico che infermieristico e che, coordinato da un responsabile amministrativo dedicato, affrontano le diverse problematiche da diversi punti di vista. Nel 2014, il Servizio qualità del Cardiocentro Ticino ha curato l'introduzione a livello di istituto di tutte le misure proposte da ANQ come previsto dal contratto nazionale qualità firmato a dicembre 2013 dal Cardiocentro Ticino.

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

B2 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2014

A livello organizzativo, il 2014 è stato contraddistinto dalla "prova su strada" del nuovo Servizio Qualità multidisciplinare, che ha potuto misurarsi per la prima volta con lo svolgimento in contemporanea di tutte le misure previste dal contratto nazionale qualità firmato nel 2013.

A livello operativo è da rimarcare l'introduzione a pieno regime di un nuovo programma di controllo delle infezioni del sito chirurgico che, iniziato a novembre 2013, ha compiuto nel 2014 il suo primo anno completo di misurazione. Benché i primi risultati statistici inerenti questa misurazione non siano ancora disponibili (verranno pubblicati a fine 2015) il nuovo programma di monitoraggio delle infezioni del sito chirurgico ha già mostrato di essere utile ed apprezzato da tutti i pazienti cardiocirurgici che godono, grazie al servizio, di una presa a carico più approfondita e completa grazie a interviste follow-up che due infermieri specializzati svolgono telefonicamente a 30 giorni e a un'anno dall'operazione cardiocirurgica. Questi controlli, che vengono sistematicamente valutati da un medico supervisore, servono a stabilire se la ferita del sito chirurgico sta guarendo normalmente e permette, in caso di infezioni sospette o conclamate, di riconvocare il paziente per accertamenti ed eventuali reinterventi.

La qualità del lavoro di rilevamento delle infezioni è valutato e certificato periodicamente da audit esterni condotti da esperti nominati dal comitato SWISSNOSO che ha elaborato il metodo di rilevamento e che cura per conto di ANQ l'attuazione del programma di sorveglianza.

In aggiunta a questi compiti obbligatori, il gruppo ha inoltre deciso di partecipare allo studio nazionale Clodi Point Study sulla prevalenza dell'infezione da battere Clostridium.

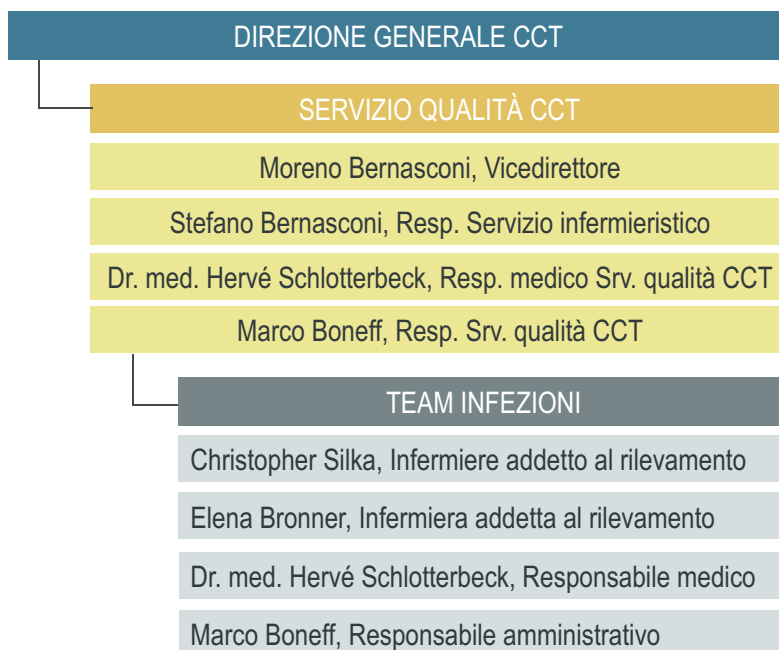
B3 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2014

- ▶ Costituzione formale di un vero e proprio "servizio qualità" multidisciplinare, composto da personale medico, infermieristico da membri della direzione e dell'amministrazione.
- ▶ Consolidamento, miglioramento e sistematizzazione dei controlli sulle infezioni del sito chirurgico secondo le normative previste a livello nazionale dal comitato SWISSNOSO
- ▶ Partecipazione ad uno studio nazionale sulla prevalenza dell'infezione da battere Clostridium

B4 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

- ▶ Ulteriore sviluppo del servizio qualità, con maggiore coinvolgimento dei reparti, dei primari e della Direzione medica e amministrativa
- ▶ Ottenimento dei primi risultati del programma di valutazione delle infezioni del sito chirurgico; conseguente valutazione ed elaborazione di correttivi
- ▶ Ampliamento (eventuale) delle procedure in esame nel programma di valutazione delle infezioni del sito chirurgico con relativo aumento di personale dedicato ai rilevamenti
- ▶ Valutazione elettronica della soddisfazione dei pazienti secondo un questionario interno più dettagliato rispetto a quello di ANQ
- ▶ Introduzione di un sistema di controllo sistematico della completezza della cartella clinica unica del paziente

B5 Organizzazione della gestione della qualità



☒	La gestione della qualità è rappresentata nella Direzione.
☐	La gestione della qualità è una funzione di staff alle dirette dipendenze della Direzione.
☒	La gestione della qualità è una funzione di linea alle dirette dipendenze della Direzione.
☐	Altra forma organizzativa, recisamente:
Risorse umane	120 % sono a disposizione dell'unità operativa che si occupa di gestione della qualità.

B6 Informazioni relative alle persone di contatto della gestione della qualità

Titolo, nome, cognome	Tel. (diretto)	E-mail	Posizione / Funzione
Sig. Marco Boneff	+4191 805 33 02	marco.boneff@cardiocentro.org	Responsabile amministrativo
Dr. Hervé Schlotterbeck	+4191 805 31 89	herve.schlotterbeck@cardiocentro.org	Responsabile medico
Sig. Moreno Bernasconi	+4191 805 31 05	moreno.bernasconi@cardiocentro.org	Vice direttore generale CCT
Sig. Stefano Bernasconi	+4191 805 31 30	stefano.bernasconi@cardiocentro.org	Capo Servizio infermieristico

Dati di riferimento dell'istituto e offerta

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

Gruppo ospedaliero			
☐	Noi siamo un gruppo di ospedali / cliniche con le seguenti sedi:	e con la seguente offerta :	
		Medicina somatica acuta	Psichiatria
			Riabilitazione
	Via Tesserete 48, 6900 Lugano	☒	☐

Tramite questo link è possibile scaricare il rapporto annuale attuale:

www.cardiocentro.org/rapporto-annuale

C1 Dati di riferimento 2014

Dati di riferimento	Valori 2013	Valori 2014	Dati di riferimento
Numero di pazienti ambulatoriali ,	12708	13193	
di cui n. neonati sani ambulatoriali	-	-	
Numero di pazienti degenti ,	2868	2952	
di cui n. neonati sani degenti	-	-	
Giornate di degenza prestate	12817	13206	
Media dei letti gestiti al 31.12.2014	30	30	
Durata media della degenza, in giorni	4,46	4,47	
Occupazione media dei letti	117%	121%	Il calcolo del grado di occupazione dei letti tiene conto del giorno d'uscita

C2 Panoramica sull'offerta

Discipline mediche offerte	Nelle sedi	Collaborazione nella rete di assistenza (con altri ospedali / istituti, medici convenzionati, ecc.)
Allergologia e immunologia	-	-
Chirurgia generale	-	-
Anestesiologia e rianimazione (Impiego di narcosi, cure intense, medicina d'urgenza e terapia del dolore)	In sede	-
Dermatologia e venereologia (Trattamento delle malattie cutanee e veneree)	-	-
Ginecologia e ostetricia (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie femminili)	-	-
Genetica medica (Consulenza, diagnosi e terapia delle malattie ereditarie)	-	-
Chirurgia della mano	-	-
Chirurgia cardiovascolare	In sede	-

Discipline mediche offerte	Nelle sedi	Collaborazione nella rete di
Rapporto sulla qualità 2014 Fondazione Cardiocentro Ticino, Lugano	V8.0	Pagina 4

(2a pagina)		assistenza (con altri ospedali / istituti, medici convenzionati, ecc.)
Medicina interna generale con le seguenti specializzazioni (medici specialisti, personale infermieristico specializzato):		
☒ Angiologia (Trattamento delle malattie dei vasi sanguigni e linfatici)	-	Medici consulenti
☐ Endocrinologia e diabetologia (Trattamento delle malattie del metabolismo e della secrezione interna)	-	-
☐ Gastroenterologia (Trattamento delle malattie degli organi della digestione)	-	-
☐ Geriatria (Cura delle malattie degli anziani)	-	-
☐ Ematologia (Trattamento delle malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema linfatico)	-	-
☐ Epatologia (Trattamento delle malattie del fegato)	-	-
☐ Infettivologia (Trattamento delle malattie infettive)	-	-
☒ Cardiologia (Trattamento delle malattie del cuore e della circolazione)	In sede	-
☐ Oncologia medica (Trattamento delle malattie tumorali)	-	-
☐ Nefrologia (Trattamento delle malattie dei reni e delle vie urinarie efferenti)	-	-
☒ Medicina fisica e riabilitativa (Trattamento delle malattie dell'apparato di sostegno e locomotore, esclusi interventi chirurgici)	In sede	-
☐ Pneumologia (Trattamento delle malattie degli organi respiratori)	-	-
Medicina intensiva	In sede	-
Chirurgia mascellare e facciale (maxillofacciale)	-	-
Chirurgia pediatrica	-	-
Cure per lungodegenti	-	-
Neurochirurgia	-	-
Neurologia (Trattamento delle malattie del sistema nervoso)	-	-
Oftalmologia (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dell'occhio)	-	-
Discipline mediche offerte (3a pagina)	Nelle sedi	Collaborazione nella rete di assistenza (con altri ospedali / istituti, medici convenzionati, ecc.)

Ortopedia e traumatologia (Chirurgia delle ossa e infortunistica)	-	-
Otorinolaringoiatria ORL (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie della gola, del naso e delle orecchie)	-	-
Pediatria (Prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dei bambini)	-	-
Medicina palliativa (Trattamento per alleviare i dolori dei pazienti affetti da malattie inguaribili gravi(ssime))	-	-
Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica	-	-
Psichiatria e psicoterapia	In sede	-
Radiologia (Radiografia e altre tecniche d'imaging)	In sede	Collaborazione con ORL/EOC per l'uso in comune della Risonanza Magnetica 3 Tesla (acquisto in comune) e per la cardio TAC
Medicina tropicale e da viaggio	-	-
Chirurgia toracica (Chirurgia sui polmoni, vie aeree profonde, affezioni mediastiniche)	-	-
Urologia (Trattamento delle malattie delle vie urinarie efferenti e degli organi sessuali maschili)	-	-

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

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



Per ulteriori informazioni relative alla nostra offerta di prestazioni rinviamo al profilo della nostra azienda all'indirizzo www.info-ospedali.ch, nella rubrica „Offerta“.

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

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

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

Discipline offerte ambulatorialmente	Nelle sedi	Numero medio di trattamenti / sedute per giorno e paziente	Numero di casi	Osservazioni
Riabilitazione geriatrica	-	-	-	-
Riabilitazione internistica e oncologica	-	-	-	-
Riabilitazione cardiovascolare	In sede	1	281	281 è il numero di casi in un anno. Ogni paziente è convocato 3 volte a settimana per una seduta
Riabilitazione muscolo-scheletrica	-	-	-	-
Riabilitazione neurologica	-	-	-	-
Riabilitazione pediatrica	-	-	-	-
Riabilitazione paraplegiologica	-	-	-	-
Riabilitazione psicosomatica	-	-	-	-
Riabilitazione polmonare	-	-	-	-
Reparto di sorveglianza (Riabilitazione intensiva)	-	-	-	-

C4-4 Risorse umane

Specializzazioni disponibili	Numero di posti a tempo pieno (per sede)
Specialista in medicina fisica e riabilitativa	1
Specialista in neurologia	0
Specialista in pneumologia	0
Specialista in cardiologia	15.2
Specialista in geriatria / medicina interna	6.2
Specialista in psichiatria	0
Altro	16.4

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

Specialisti delle cure, delle terapie e della consulenza	Numero di posti a tempo pieno (per sede)
Infermieristico	97.9
Fisioterapia	3.4
Logopedia	0
Ergoterapia	0
Dietetica	2
Neuropsicologia	0
Altro	0

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

Misurazioni della soddisfazione

D1 Soddisfazione dei pazienti

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.

Ai fini di confronto a livello nazionale l'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) ha redatto un breve questionario impiegato nella medicina somatica acuta e nella riabilitazione. I risultati delle misurazioni e/o attività di miglioramento sono documentati nel modulo E.

Nella struttura si misura la soddisfazione dei pazienti?			
☐	No , il nostro istituto non misura la soddisfazione dei pazienti.		
	Motivazione		
☒	Sì , il nostro istituto misura la soddisfazione dei pazienti.		
	☒	Nell'anno di esercizio 2014 è stata eseguita una misura.	
	☐	Tuttavia nell'anno di esercizio 2014 non è stata eseguita nessuna misurazione .	
	Ultimo rilevamento	2014	Prossimo rilevamento: 2015
In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?			
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐	...solo nelle seguenti sedi:
☒	In tutti i settori specialistici / reparti oppure... →	☐	...solo nei seguenti settori specialistici / reparti:
Risultati dell'ultimo sondaggio			
	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati	
Struttura complessiva	Vedi capitolo E 1-5		
Risultati per settore	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati	
☐	I risultati sono già stati pubblicati nel seguente rapporto sulla qualità:		
☐	La misurazione non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
	Motivazione		
☒	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).		
Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento			
Oltre al sondaggio nazionale obbligatorio sulla qualità il Cardiocentro misura la soddisfazione dei propri pazienti con un questionario sviluppato internamente volto ad identificare in modo più puntuale le aree in cui i nostri servizi possono essere ulteriormente migliorati.			

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

Il vostro istituto dispone di una gestione dei reclami o di un ombudsman per i pazienti?	
☐	No , il nostro istituto non dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman.
☒	Sì , il nostro istituto dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman .
Denominazione del servizio	Direzione amministrativa
Nome dell'interlocutore	Sig. na April Rusconi
Funzione	Assistente di Direzione
Raggiungibile (telefono, e-mail, orari)	+41 (0) 91 805 31 13
Osservazioni	

D2 Soddisfazione dei familiari

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

Nella struttura si misura la soddisfazione dei familiari?



No, il nostro istituto **non misura** la soddisfazione dei familiari.

Motivazione

Anche la soddisfazione dei familiari è certamente molto importante per il Cardiocentro Ticino, e il nostro personale sanitario, alberghiero e amministrativo è molto attento ai particolari bisogni di questi importanti frequentatori del nostro centro. A testimonianza di questo sempre rinnovato impegno, nel corso del 2014 il Cardiocentro si è dotato di un servizio di cardiopsicoterapia che si rivolge contemporaneamente ai pazienti e ai loro familiari per accompagnarli ad accettare la malattia cardiovascolare e gli eventi ad essa associati. Nonostante questo interesse e questo impegno sempre vivo, al momento si è ritenuto prioritario rivolgere l'attenzione alle misure della qualità che si rivolgono direttamente ai nostri pazienti e alla loro sicurezza. Una volta che queste misure saranno definitivamente "a regime" il Servizio qualità del Cardiocentro Ticino non esclude di introdurre nei prossimi anni misure della soddisfazione espressamente rivolte ai familiari.

D3 Soddisfazione dei collaboratori

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

Nella struttura si misura la soddisfazione dei collaboratori?			
☐	No , il nostro istituto non misura la soddisfazione dei collaboratori.		
	Motivazione		
☒	Sì , il nostro istituto misura la soddisfazione dei collaboratori.		
	☐ Nell'anno di esercizio 2014 è stata eseguita una misurazione.		
	☒ Tuttavia nell'anno di esercizio 2014 non è stata eseguita nessuna misurazione .		
	Ultimo rilevamento	2013	Prossimo rilevamento: 2015
In quali sedi / in quali settori specialistici è stato eseguito l'ultimo sondaggio?			
☒	In tutta la struttura / in tutte le sedi oppure... →	☐ ...solo nelle seguenti sedi:	
☒	In tutti i settori specialistici / reparti oppure... →	☐ ...solo nei seguenti settori specialistici / reparti:	
Risultati dell'ultimo sondaggio			
	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati	
Struttura complessiva	Elevato	4° posto nella classifica stilata dal comitato dello "Swiss Arbeitgeber Award 2013"	
Risultati per settore	Grado di soddisfazione	Valutazione dei risultati	
☐	I risultati sono già stati pubblicati nel seguente rapporto sulla qualità:		
☐	La misurazione non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
	Motivazione		
☒	I risultati vengono confrontati con quelli di altri ospedali (benchmark).		
Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento			

Strumento di misurazione utilizzato per l'ultimo sondaggio			
☒ Strumento di misurazione esterno			
Nome dello strumento	Swiss Arbeitgeber Award	Nome dell'istituto di misurazione	iCommit (Küssnacht)
☐ Strumento proprio, interno			
Descrizione dello strumento	http://www.swissarbeitgeberaward.ch/it		

Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione		
	Criteri di esclusione	Unità operative con meno di 5 collaboratori, direzione, apprendisti, allievi e praticanti, medici accreditati ("aggiunti")	
Numero di questionari compilati e validi		197 (totale questionari inviati: 276)	
Tasso di risposta (in %)		71%	Lettere di richiamo? ☒ No ☐ Sì

Misurazioni della qualità ANQ

Nell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione ospedaliera H+, i Cantoni, la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità CDS, la Federazione delle casse malati santésuisse e le assicurazioni sociali federali. Scopo dell'ANQ è il coordinamento e l'attuazione di misure per lo sviluppo della qualità a livello nazionale, in particolare la realizzazione uniforme delle misure della qualità negli ospedali e nelle cliniche al fine di documentare, perfezionare e migliorare la qualità. I metodi di esecuzione e di analisi sono i medesimi per tutte le aziende.

Le misurazioni della qualità vengono effettuate nei reparti di degenza dei settori specialistici di medicina somatica acuta, psichiatria e riabilitazione.

Attualmente l' ANQ pubblica determinati risultati delle misurazioni ancora in forma anonimizzata, poiché la qualità dei dati non ha ancora raggiunto un livello sufficiente. Compete quindi agli ospedali e alle cliniche stessi decidere se desiderano pubblicare o meno i risultati nel presente rapporto sulla qualità. Con questo tipo di misure, esiste ancora la possibilità di rinunciare a una pubblicazione.

E1 Misurazioni della qualità nella medicina somatica acuta

Partecipazione alle misurazioni			
Il piano di misura 2013 dell'ANQ comprende le seguenti misurazioni e analisi della qualità per la somatica acuta stazionaria:	La nostra azienda ha partecipato ai seguenti argomenti di misurazione:		
	Si	No	Dispensa
Analisi delle riammissioni potenzialmente evitabili con SQLape	☒	☐	☐
Analisi dei reinterventi potenzialmente evitabili con SQLape	☒	☐	☐
Misura delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico con Swissnoso	☒	☐	☐
Misura dell'indicatore di prevalenza caduta con strumentario LPZ	☒	☐	☐
Misura dell'indicatore di prevalenza decubito con strumentario LPZ	☒	☐	☐
Misura della soddisfazione dei pazienti	☒	☐	☐
SIRIS registro degli impianti	☐	☒	☐
Piano di misura bambini			
Misura delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico dopo appendicectomia	☐	☒	☐
Misura dell'indicatore di prevalenza decubito con strumentario LPZ	☐	☒	☐
Misura della soddisfazione dei genitori	☐	☒	☐
Osservazioni			

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

E1-1 Analisi 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, nonostante la diagnosi correlata fosse già presente in occasione della degenza ospedaliera precedente. In tale contesto vengono impiegati i dati di routine della statistica ospedaliera. 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.

Mediante i calcoli delle percentuali di riammissione è possibile riconoscere e analizzare delle riammissioni anomale. In tal modo è possibile ottenere informazioni su come ottimizzare la preparazione delle dimissioni.

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

Risultati aggiornati delle analisi con i dati dell'anno:				
Tasso osservato		Tasso atteso	Intervallo di confidenza del tasso atteso (CI = 95%)	Risultati ¹ A, B o C
Interno	Esterno			
2.23%	3.77%	7.06%	0.85	A
☐	L'analisi 2014 con i dati 2013 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.			
☐	L'istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.			
Motivazione				

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

L'analisi 2014 ha evidenziato come nel 2013 il tasso di riammissioni potenzialmente evitabili del Cardiocentro sia stato sensibilmente inferiore rispetto a quello della media nazionale. La valutazione ottenuta è dunque molto buona (A)

Informazioni relative alla misurazione

Istituto di analisi	SQLape sagl
Metodo / strumento	SQLape®, metodo sviluppato scientificamente che calcola i valori corrispondenti basandosi sui dati statistici degli ospedali.

Informazioni sul collettivo considerato

Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti degenti (bambini compresi)
	Criteri d'esclusione	Pazienti deceduti, neonati sani, pazienti trasferiti in altri ospedali e pazienti con domicilio all'estero.
Numero di dimissioni analizzabili		1617
Osservazioni		

¹ A = Il tasso osservato è inferiore al tasso minimo atteso.

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

C = Sono state evidenziate troppe riammissioni potenzialmente evitabili. Questi casi devono essere analizzati.

E1-2 Analisi dei reinterventi potenzialmente evitabili

Nell'ambito della misurazione nazionale dell'ANQ un reintervento è considerato potenzialmente evitabile se viene effettuato sulla medesima parte del corpo e non era prevedibile o se appare piuttosto come manifestazione di un insuccesso o di una complicazione postoperatoria e non come un peggioramento della malattia di base. Gli interventi puramente diagnostici (p.es. una puntione) non sono inclusi nell'analisi. Sono rilevati unicamente quei reinterventi effettuati nel corso della stessa degenza ospedaliera.

Il calcolo delle percentuali di reintervento fornisce indicazioni su dove sussistono potenziali problemi. Per riconoscere reinterventi anomali e migliorare la qualità dei trattamenti gli ospedali e le cliniche devono effettuare analisi approfondite delle cartelle dei pazienti.

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

Risultati aggiornati delle analisi con i dati dell'anno:			
Tasso osservato	Tasso atteso	Intervallo di confidenza del tasso atteso (CI = 95%)	Risultati ² A, B o C
3.29%	2.55%	1.29	C
☐	L'analisi 2014 con i dati 2013 non è ancora conclusa . Non sono ancora disponibili i risultati.		
☐	Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.		
Motivazione			

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

L'analisi 2014 sui dati del 2013 evidenzia due elementi che meritano un approfondimento:

- ▶ Il tasso di rioperazioni del Cardiocentro è in realtà leggermente calato rispetto al dato presentato l'anno scorso, passando cioè dal 3,49% a 3,29%. Ciò significa che tra il 2012 e il 2013 c'è stato un leggero calo delle rioperazioni (-0,12%) con un conseguente miglioramento delle performances del Cardiocentro rispetto al proprio risultato precedente.
- ▶ Tra il 2012 e il 2013 il tasso atteso è tuttavia calato in modo drastico passando dal 3.39% al 2.55% (-0.84%). Questo significa che le performances globali degli ospedali svizzeri sono migliorate in modo estremamente marcato. In questo contesto, il piccolo miglioramento delle performance del Cardiocentro Ticino non è sufficiente a far rientrare il Centro nella media degli ospedali svizzeri.

La valutazione negativa ricevuta dal Cardiocentro mostra in sostanza che il Centro non ha saputo migliorare in modo marcato le proprie performance rispetto all'anno precedente, mentre nel resto della Svizzera i tassi di rioperazioni sono invece calati in modo significativo.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto di analisi	SQLape sagl
Metodo / strumento	SQLape®, metodo scientificamente sviluppato che calcola i valori corrispondenti basandosi sui dati statistici degli ospedali.

Informazioni sul collettivo considerato

Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	Tutti gli interventi chirurgici con obiettivo terapeutico (compresi interventi su bambini)
	Criteri d'esclusione	Interventi con obiettivo diagnostico (ad es. biopsie, artroscopie senza intervento).
Numero di interventi analizzabili		2004
Osservazioni		

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

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

C = Sono stati evidenziati troppi reinterventi potenzialmente evitabili. Questi casi devono essere analizzati

E1-3 Misurazione delle infezioni postoperatorie 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 misure delle infezioni del sito chirurgico dopo determinati interventi (si vedano le tabelle seguenti). Di principio, gli ospedali possono scegliere quali tipi d'intervento includere. Devono comunque essere inclusi nel programma di 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), dal 1° ottobre 2014 sono obbligate a rilevare le infezioni del sito chirurgico dopo tali interventi chirurgici.

In quanto clinica altamente specializzata, il Cardiocentro Ticino non può includere interventi diversi da quelli riguardanti il cuore. Per questo motivo il Cardiocentro Ticino svolge il controllo delle infezioni unicamente sugli interventi di cardiocirurgia (gli unici interventi chirurgici svolti all'interno della clinica).

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 e interventi di cardiocirurgia) un'ulteriore intervista telefonica verrà effettuata a dodici mesi dall'intervento (il cosiddetto "follow-up").

Poiché nella cardiocirurgia anche il filo metallico utilizzato per la chiusura della cassa toracica è considerato "materiale estraneo" il follow-up viene effettuato per tutti i pazienti a 30 giorni e poi a un anno dall'intervento. Per questo motivo, benché il Cardiocentro Ticino abbia iniziato i propri rilevamenti nel 2013, per il periodo di misurazione 2014 (1° ottobre 2013- 30 settembre 2014) non sono ancora disponibili risultati. I primi risultati inerenti la cardiocirurgia del Cardiocentro Ticino verranno dunque resi noti nel prossimo rapporto qualità H+.

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

E1-4 Misurazione della prevalenza di cadute e lesioni da pressione

La misurazione nazionale della prevalenza di cadute e decubiti permette una visione sulla frequenza, sulla prevenzione e sul trattamento di diversi fenomeni delle cure infermieristiche.

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

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto di analisi	Scuola universitaria professionale di Berna
Metodo / strumento	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

Caduta

La misurazione della prevalenza avviene in una data prestabilita. Nell'ambito della misura si verifica se i pazienti prima della data di riferimento sono caduti in ospedale.

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

Risultati descrittivi della misurazione 2014			
Numero di pazienti ricoverati , che sono caduti durante l'attuale ricovero, fino alla data del giorno del rilevamento.	0	In percentuale	0%
☐ Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.			
Motivazione			

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

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	- Pazienti degenti ≥ 18 anni e più (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 - Neonati nel reparto di maternità - Reparti di pediatria, bambini e adolescenti (≤ 16 anni) - Ostetricia, Pronto soccorso, cliniche diurne e settore ambulatoriale, Sala risveglio	
Numero dei pazienti effettivamente considerati		29	Quota percentuale (percentuale di risposte) 96,6%
Osservazioni		Su 30 pazienti ricoverati, solo uno, ricoverato in cure intensive non ha potuto rispondere alle nostre domande (incosciente).	

Decubito (lesioni da pressione)

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.

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.

Dal 2013 gli ospedali e le cliniche con un reparto di pediatria eseguono la misurazione della prevalenza di decubito anche presso i bambini e gli adolescenti, poiché il decubito è un indicatore importante della qualità anche nel settore della pediatria e un problema delle cure spesso sottovalutato. Il decubito nei bambini è strettamente legato a mezzi ausiliari impiegati come ad esempio stecche, sensori, sonde, ecc. Un ulteriore fattore di rischio è la possibilità di comunicazione verbale limitata, legata allo stadio di sviluppo nei lattanti e bambini, come pure le cellule epidermiche sottosviluppate nei bambini prematuri e neonati.

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

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

Risultati descrittivi della misurazione 2014		Numero di-adulti con piaghe da decubito	In percentuale:
Prevalenza di decubito	Totale: categoria 1-4	0	0 %
	(ad eccezione della categoria 1)	0	0 %
Prevalenza secondo il luogo di insorgenza	Nel proprio ospedale incluso la categoria 1	0	0 %
	Nel proprio ospedale escluso la categoria 1	0	0 %
	In un altro ospedale incluso la categoria 1	0	0%
	In un altro ospedale escluso la categoria 1	0	0%

Risultati descrittivi della misurazione 2014		Numero di bambini e adolescenti con piaghe da decubito	In percentuale:
Prevalenza di decubito	Totale: categoria 1-4	0	0%
	(ad eccezione della categoria 1)	0	0%
Prevalenza secondo il luogo di insorgenza	Nel proprio ospedale incluso la categoria 1	0	0%
	Nel proprio ospedale escluso la categoria 1	0	0%
	In un altro ospedale incluso la categoria 1	0	0%
	In un altro ospedale escluso la categoria 1	0	0%

Valutazione dei risultati / Osservazioni

Durante la misurazione 2014 non sono state rilevate alcune ferite da decubito. L'istituto, inoltre, non ha partecipato alle misure inerenti i bambini e gli adolescenti.

☐ L'istituto **rinuncia alla pubblicazione** dei risultati.

Motivazione

Informazioni per il pubblico specializzato: Informazioni sul collettivo considerato

Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione adulti	- Pazienti degenti ≥ 18 anni e più (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 terapeutico.		
	Criteri d'inclusione bambini e adolescenti	- Tutti i pazienti degenti ≤ 16 anni (incluse le cure intense, intermediate care), - Dichiarazione di consenso orale dei genitori, dei famigliari o del rappresentante legale.		
	Criteri d'esclusione	- Pazienti ospedalieri che non hanno rilasciato la dichiarazione di consenso - Neonati nel reparto di maternità, ostetricia - Pronto soccorso, cliniche diurne e settore ambulatoriale, stanza di risveglio		
Numero di adulti effettivamente considerati		29	Quota percentuale (relativa a tutti i pazienti degenti il giorno della misura)	96,6%
Numero di bambini e adolescenti effettivamente considerati		0	Quota percentuale (relativa a tutti i pazienti degenti il giorno della misura)	0%
Osservazioni		Su 30 pazienti ricoverati, solo uno, ricoverato in cure intensive non ha potuto dare il suo consenso al rilevamento (incosciente).		

Attività di miglioramento

Titolo	Obiettivo	Settore	Durata (dal ... al)

E1-5 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti 2014

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

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

La partecipazione a ulteriori inchieste sulla soddisfazione dei pazienti è documentata nel modulo D1.

Risultati dell'ultimo sondaggio			
Struttura complessiva	Grado di soddisfazione (Media)	Intervallo di confidenza ³ CI = 95%	Valutazione dei risultati
Ritornerebbe nel nostro ospedale per lo stesso tipo di trattamento?	9.41	9.15 - 9.68	0 = no, assolutamente 10 = sì, certamente
Come valuta la qualità delle cure ricevute?	9.36	9.17 - 9.55	0 = pessima 10 = ottima
Quando ha rivolto domande ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	9.16	8.92 - 9.41	0 = mai 10 = sempre
Quando ha rivolto domande ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.94	8.66 - 9.22	0 = mai 10 = sempre
Durante la sua degenza è stata/o trattata/o con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	9.47	9.23 - 9.70	0 = mai 10 = sempre
☐ Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.			
Motivazione			
Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento			

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

³ L'intervallo di confidenza del 95% indica l'intervallo in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Su tali misure influiscono sempre anche fattori casuali, come per es. il numero di pazienti presenti durante il periodo di misura, le fluttuazioni stagionali, gli errori di misura, ecc. Perciò i valori misurati sono soltanto un'approssimazione del valore vero. Tale valore rientra nell'intervallo di confidenza con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo parzialmente come differenze effettive.

Informazioni relative alla misurazione			
Istituto di analisi		hcri AG e MECON measure & consult sagl	
Informazioni sul collettivo considerato			
Totalità dei pazienti da considerare	Criteri d'inclusione	L'inchiesta ha coinvolto tutti i pazienti degenti (≥ 18 anni) dimessi dall'ospedale nel mese di settembre 2014.	
	Criteri d'esclusione	- Pazienti deceduti in ospedale - Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera. - I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.	
Numero dei pazienti contattati		246	
Numero di questionari ritornati		142	Tasso di risposta 57.7%
Osservazioni			

Panoramica sui registri

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

L'istituzione partecipa a un registro?	
☐	No , la nostra istituzione non partecipa a nessun registro .
	Motivazione
☒	Sì , la nostra istituzione partecipa ai registri seguenti

I registri e gli studi elencati sono ufficialmente notificati alla FMH: http://www.fmh.ch/fr/asqm/_service/plateforme_suisse_des_registre.cfm / www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Panoramica sui registri				
Descrizione	Disciplina / area	Gestore	Dal	Sedi coinvolte
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anestesia	Società svizzera per anestesiologia e rianimazione www.iumsp.ch/ADS	1999	CCT
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Medicina interna generale, cardiologia, medicina intensiva	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	2003	CCT
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, senologia	Adjumed Services AG www.aqc.ch		
AGOS Associazione delle cliniche in ginecologia / ostetricia svizzera	Ginecologia e ostetricia	SGGG: Società svizzera per ginecologia e ostetricia www.sevisa.ch		
ASCO (de: SVGO) Registro delle fratture dovute a osteoporosi dell'ASCO	Chirurgia, Chirurgia ortopedica, medicina fisica e di riabilitazione, endocrinologia/diabetologia, reumatologia, traumatologia	<i>Associazione svizzera contro l'osteoporosi</i> www.svgo.ch		

E-IMD European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Medicina interna generale, neurologia, pediatria, medicina genetica, endocrinologia / diabetologia, nefrologia, medicina intensiva	<i>Poliklinico universitario di Heidelberg</i> www.e-imd.org		
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Ginecologia e ostetricia, pediatria, neonatologia	<i>FIVNAT - CH: commissione della SSMR</i> www.fivnat-registry.ch		
IDES registro per protesi dell'anca, del ginocchio e dell'articolazione del piede	Chirurgia ortopedica	<i>MEM Institute for evaluative research in medicine</i> www.memcenter.unibe.ch		
KTRZ Centro di riferimento di osteooncologia della Società svizzera di patologia	Pediatria, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, otorinolaringoiatria, , patologia, chirurgia maxillo-facciale e della bocca, genetica medica, medicina oncologia, radiologia, radio-oncologia / radioterapia, neuropatologia, chirurgia della mano,	<i>Istituto di patologia dell' Ospedale universitario di Basilea</i> www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum		
Registro impianti della mammella	Chirurgia plastica	<i>Institute for evaluative research in medicine</i> www.memcenter.unibe.ch		
Sistema di dichiarazione delle malattie trasmissibili con obbligo di dichiarazione	Infeziologia, epidemiologia	<i>Ufficio federale della sanità, sezione sistemi di dichiarazione</i> www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00804/index.html?lang=it		
MIBB Registro delle biopsie microinvasive del seno	Ginecologia e ostetricia, radiologia, senologia	<i>MIBB Working Group della società svizzera per senologia</i> www.mibb.ch		
OCULA Registro degli impianti di lenti intraoculari	Oftalmologia	<i>Institute for evaluative research in medicine</i> www.memcenter.unibe.ch/iefo		
Registro svizzero di dialisi	Nefrologia	<i>Società svizzera per nefrologia</i> www.sgn-ssn.ch		
Registro svizzero dei pazienti affetti da distrofia muscolare di Duchenne	Neurologia, chirurgia ortopedica, medicina fisica e riabilitazione, pediatria, medicina	<i>Associazione della Svizzera Romanda e Italiana contro le Miopatie</i>		

e da atrofia muscolare spinale	genetica, cardiologia, pneumologia	www.asrim.ch		
STR Registro svizzero dei traumi	Anestesiologia, chirurgia, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, medicina intensiva, medicina delle assicurazioni	Adjumed Services AG www.adjumed.ch		
SWR Registro svizzero della crescita	Pediatria, farmacologia, endocrinologia/diabetologia, oncologia medica, nefrologia, radiooncologia / radioterapia	<i>Istituto di medicina sociale e preventiva, Università di Berna</i> www.ispm.ch		
SAfW DB Associazione svizzera per la cura delle ferite	Medicina interna generale, dermatologia e venerologia, chirurgia ortopedica, cardio-angio-chirurgia, chirurgia toracica, angiologia, medicina intensiva	<i>Association Suisse pour les soins de plaies, section romand</i> www.safw-romande.ch		
SBCDB Swiss Breast Center Database	Ginecologia e ostetricia, chirurgia plastica, medicina oncologica., radiologia, radio-oncologia / radioterapia, senologia	<i>Società svizzera di senologia</i> www.sbcdb.ch		
SCCS Studio svizzero di coorte sull'epatite C	Medicina generale interna, infeziologia, genetica medica, gastroenterologia, oncologia medica	<i>Fondazione dello studio svizzero di coorte sull'epatite C</i> www.swisshcv.ch		
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Reumatologia	<i>SCQM Foundation</i> www.scqm.ch		
SHCS Swiss HIV Cohort Study	Infettivologia	<i>Swiss HIV Cohort Study (SHCS)</i> www.shcs.ch		
SOL-DHR Associazione svizzera delle donatrici viventi d'organo	Medicina interna generale, chirurgia, urologia, gastroenterologia, nefrologia	<i>Associazione svizzera delle donatrici viventi d'organo</i> SOL-DHR www.lebensspende.ch/it/home.php		
SPNR Registro svizzero pediatrico renale	Pediatria, nefrologia	<i>Istituto di medicina sociale e preventiva (ISPM), università di Berna</i> www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		

SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgia, chirurgia addominale, chirurgia bariatrica	<i>Registro SMOB</i> www.smob.ch		
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologia	<i>Università di Zurigo</i> http://ibdc cohort.ch/		
SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologia	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Ginecologia e ostetricia, pediatria, neonatologia, pediatria dello sviluppo, neuropsiatria	<i>Ospedale universitario di Zurigo, clinica di neonatologia</i> www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		
SMDi Minimal Data Set della Società svizzera di medicina intensiva SSMI	Medicina intensiva	<i>Società Svizzera di Medicina Intensiva - SSMI</i> www.sgi-ssmi.ch	2008	CCT
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologia, medicina fisica e riabilitazione, pediatria, ematologia, radiologia, medicina intensiva	<i>Neuropsiatria,</i> <i>Ospedale universitario di Berna</i>		
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pediatria	<i>Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)</i> www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Medicina interna generale, cardiologia, pneumologia, angiologia, reumatologia	alabus AG www.sgph.ch		
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nefrologia	<i>Clinica & policlinico di nefrologia e ipertonia</i> <i>Ospedale universitario di Berna</i> www.srrqap.ch		
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Medicina interna generale, dermatologia e venereologia, allergologia / immunologia,	<i>Università di Ginevra e altre università in Svizzera</i>		

	nefrologia, reumatologia	www.slec.ch		
SSo Società Svizzera di oftalmologia	Oftalmologia	SSo www.sog-ss.ch		
STIS Swiss Teratogen Information Service	Ginecologia e ostetricia, pediatria, farmacologia e tossicologia clinica	Swiss Teratogen Information Service STIS www.swisstis.ch		
SwissNET Registro svizzero dei tumori neuroendocrini	Chirurgia, patologia, gastroenterologia, endocrinologia/diabetologia, oncologia medica, medicina nucleare, radiologia	Associazione SwissNET swissnet.net		
Swissregard – Registro nazionale delle morti improvvise di atleti	Anestesia, medicina interna generale, medicina legale, patologia, cardio-angio-chirurgia, chirurgia toracica, cardiologia, medicina intensiva	Clinica universitaria di Cardiologia, Ospedale universitario di Berna www.swissregard.ch		
SWISSSpine Register	Chirurgia ortopedica	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch		
SWISSVASC Registry	Chirurgia vascolare	Gruppo di lavoro Swissvasc Registry www.swissvasc.ch		
TR-DGU TraumaRegister DGU	Chirurgia ortopedica	AUC GmbH – Accademia di chirurgia d'urgenza, Berlino www.traumaregister.de		
Registri dei tumori	Disciplina / area	Gestore	Dal	Sedi coinvolte
NICER National Institute for Cancer Epidemiology and Registration	Tutti	National Institute for Cancer Epidemiology and Registration www.nicer.org		
Registro Svizzero dei Tumori Pediatrici - RSTP	Tutti	www.registrotumoripediatrici.ch		
Registro dei Tumori del Canton d'Argovia	Tutti	http://krebsregister-aargau.ch/		

Registro dei tumori del Canton Berna	Tutti	www.krebsregister.unibe.ch		
Registro dei tumori dei Cantoni Basilea Città e Basilea Campagna - KRBB	Tutti	-		
Registro dei tumori del Canton Friburgo - RFT	Tutti	www.liguecancer-fr.ch		
Registro dei tumori dei Cantoni Grigioni e Glarona - KR GG	Tutti	www.ksgr.ch/Das_Kantonsspital_Graubunden/Departemente/Institute/Pathologie/Krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		
Registro dei tumori del Canton Ginevra - RGT	Tutti	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		
Registro dei tumori del Canton Giura - RJT	Tutti	-		
Registro dei tumori del Canton Neuchâtel - RNT	Tutti	www.lncc.ch/fr/registre_neuchatelois_des_tumeurs/index.cfm		
Registro dei tumori dei Cantoni S. Gallo e Appenzello - KR SGA	Tutti	krebsliga-sg.ch/de/index.cfm		
Registro dei tumori del Canton Ticino	Tutti	www.ti.ch/tumori		
Registro dei tumori del Canton Turgovia	Tutti	www.krtg.ch		
Registro dei tumori del Canton Vallese	Tutti	www.ovs.ch/gesundheit/walliser-krebsregister.html		
Registro dei tumori del Canton Vaud - RVT	Tutti	-		

Registro dei tumori dei Cantoni Zurigo e Zugo	Tutti	www.krebsregister.usz.ch		
Registro dei tumori della Svizzera centrale dei Cantoni Lucerna, Uri, Obvaldo e Nidvaldo	Tutti	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/patologie/zentralschweizer-krebsregister.html		
Mitral Swiss Registry - Percutaneous Mitral Valve Repari Registry	Cardiologia	Fondazione Cardiocentro Ticino e altri ospedali svizzeri	2011	CCT
Swiss TAVI Registry - Transcatheter Aortic Valve Implantation Registry	Cardiologia, Cardiochirurgia	http://www.swisstaviregistry.ch/	2011	CCT
Osservazioni				
L'istituto partecipa ad alcuni registri non in elenco, specifici per le patologie cardiache.				

Conclusione e prospettive

Il 2014 per il cardiocentro è stato un anno importante in cui è stata data particolare attenzione all'introduzione per il primo anno completo alla sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico secondo le modalità previste dal programma SWISSNOSO. Nel corso del 2015 il Servizio qualità del Cardiocentro Ticino prevede di introdurre autonomamente nuove misure volte a complementare gli sforzi già profusi con l'implementazione delle misure previste dal contratto nazionale qualità, firmato nel 2013.

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/prestazioni_di_servizi/qualita_e_sicurezza_per_i_pazienti/rapporto_sulla_qualita/



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

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

Si veda anche:

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



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.



Sono state recepite le raccomandazioni dell'ANQ (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; it: **A**ssociazione **n**azionale per lo sviluppo della **q**ualità negli ospedali e nelle cliniche) e sono descritte nel capitolo E "Indicatori ANQ".

Si veda anche: <http://www.anq.ch/it/>



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).