

Casa Anziani  
Ospedale San Sisto  
Spitex

# Rapporto sulla qualità 2021

Secondo il modello di H+



**Medicina  
somatica acuta**

**Centro sanitario Valposchiavo  
Ospedale San Sisto  
7742 Poschiavo  
[www.csvp.ch](http://www.csvp.ch)**

Emesso il 25 maggio 2022  
da parte di:  
Guido Badilatti, direttore

## Colophon

Il presente rapporto sulla qualità è stato allestito secondo il modello di H+ Gli Ospedali Svizzeri. Il modello del rapporto sulla qualità rappresenta il resoconto unico per i settori specialistici somatica acuta, psichiatria e riabilitazione per l'anno di riferimento 2021.

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

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

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

### Pubblico

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

### Persona di contatto Rapporto sulla qualità 2021

Signor  
Ivan Pola  
Coordinatore della qualità  
081 839 11 14  
[ivan.pola@csvp.ch](mailto:ivan.pola@csvp.ch)

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

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

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

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

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

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

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

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

Con i migliori saluti



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direttrice H+

## Indice

<b>Colophon</b> .....	<b>2</b>
<b>Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Introduzione</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organizzazione della gestione della qualità</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramma .....	7
2.2 Persone di contatto della gestione della qualità .....	8
<b>3 Strategia della qualità</b> .....	<b>9</b>
3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2021 .....	9
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2021.....	10
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni .....	11
<b>4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità</b> .....	<b>12</b>
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali .....	12
4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale .....	13
4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne .....	14
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità .....	15
4.4.1 CIRS – imparare dagli errori .....	15
4.5 Panoramica dei registri .....	16
4.6 Panoramica delle certificazioni.....	17
<b>MISURAZIONI DELLA QUALITÀ</b> .....	<b>18</b>
<b>Sondaggi</b> .....	<b>19</b>
<b>5 Soddisfazione dei pazienti</b> .....	<b>19</b>
5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta .....	19
5.2 Sondaggi propri.....	20
5.2.1 Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti .....	20
5.2.2 Soddisfazione dei pazienti trattati dal servizio ambulanza (ogni 2 anni).....	20
5.2.3 Grado di soddisfazione dei pazienti ambulatori.....	21
5.3 Gestione dei reclami .....	21
<b>6 Soddisfazione dei familiari</b> .....	<b>22</b>
6.1 Sondaggi propri.....	22
6.1.1 Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti.....	22
<b>7 Soddisfazione dei collaboratori</b> .....	<b>23</b>
7.1 Sondaggi propri.....	23
7.1.1 Valutazione e grado di soddisfazione dei collaboratori .....	23
<b>8 Soddisfazione dei medici invianti</b>	
Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
<b>Qualità delle cure</b> .....	<b>24</b>
<b>9 Riammissioni</b> .....	<b>24</b>
9.1 Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili .....	24
<b>10 Interventi chirurgici</b> .....	<b>25</b>
10.1 Misurazione propria.....	25
10.1.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico .....	25
<b>11 Infezioni</b> .....	<b>26</b>
11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico .....	26
<b>12 Caduta</b> .....	<b>27</b>
12.1 Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta .....	27
<b>13 Lesioni da pressione</b> .....	<b>28</b>
13.1 Misurazione dell'indicatore di prevalenza decubito.....	28
<b>14 Misure restrittive della libertà</b> .....	<b>29</b>
14.1 Rilevamento proprio delle misure restrittive della libertà.....	29
14.1.1 Misure di contenzione .....	29
<b>15 Peso dei sintomi psichici</b>	

	Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore.	
<b>16</b>	<b>Raggiungimento degli obiettivi e stato di salute</b>	
	Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore.	
<b>17</b>	<b>Altre misurazioni</b>	<b>30</b>
17.1	Altre misurazioni interne	30
17.1.1	Cadute (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)	30
17.1.2	Decubiti (altri che con il metodo LPZ dell'ANQ)	30
17.1.3	Misure di contenzione	31
17.1.4	Valutazione del rischio nutrizionale	31
17.1.5	Episodi di violenza	32
<b>18</b>	<b>I progetti in dettaglio</b>	<b>33</b>
18.1	Progetti in corso	33
18.1.1	Serata informativa sulle professioni sanitarie	33
18.1.2	Farmacia	33
18.1.3	Centro medico	33
18.1.4	Cartella informatizzata	33
18.2	Progetti conclusi nel 2021	34
18.2.1	Progetto manuale elettronico	34
18.2.2	Progetto cure in lungodegenza	34
18.3	Progetti di certificazione in corso	34
18.3.1	Ricertificazione ISO 2021	34
<b>19</b>	<b>Conclusione e prospettive</b>	<b>35</b>
	<b>Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto</b>	<b>36</b>
	Somatica acuta	36
	<b>Editore</b>	<b>37</b>

## 1 Introduzione

### Centro sanitario Valposchiavo – Poschiavo

Il Centro sanitario è una fondazione di diritto privato nato nel 2016 dalla fusione delle tre strutture già attive nel campo sanitario in Valle di Poschiavo. La fondazione appartiene ai due comuni ed è composta dalle seguenti strutture:

- **l'Ospedale San Sisto** che garantisce l'approvvigionamento medico-sanitario di base alla popolazione e ospita pure un reparto per la lungodegenza
- **la Casa Anziani**, situata nel centro del Borgo di Poschiavo, che accoglie una settantina di ospiti lungodegenti
- **il Servizio Spitex** che garantisce le cure a domicilio agli utenti di tutta la Valle.

### Ospedale San Sisto

La struttura è situata a sud-est del Borgo di Poschiavo, soddisfa le esigenze prescritte dalla legge cantonale sulla promozione della cura degli ammalati ed è inserita nell'elenco degli ospedali del Cantone dei Grigioni. Nel complesso di costruzione recente si trovano: l'ospedale, il servizio Spitex, il centro fitness e fisioterapia Fisiotonic e gli studi e ambulatori medici.

L'ospedale offre le sue prestazioni nel campo della chirurgia ambulatoriale e stazionaria, dell'anestesia, della ginecologia e della maternità, oltre naturalmente ai servizi riguardanti la medicina generale, la medicina d'urgenza, la medicina interna e la lungodegenza. Il nosocomio viene gestito con il sistema dei medici accreditati che attualmente sono tre. A questi sono affiancati due medici spedalieri che operano nella struttura. Completano l'offerta sanitaria le prestazioni dei medici consiliari e i servizi di consulenza.

### Casa Anziani

In Casa Anziani è riservata particolare cura all'offerta di un ambiente di accoglienza caloroso per i degenti e al servizio alberghiero. L'ospite ha la possibilità di interagire, secondo le sue possibilità e le sue necessità, con le varie figure professionali, può partecipare a gruppi di animazione, effettuare gite e partecipare a varie attività.

### Spitex

Il servizio Spitex (cura e assistenza a domicilio) risponde alle necessità e agli interessi di utenti che sono ancora in grado di vivere a casa propria, ma che necessitano di assistenza. La Spitex riconosce ai propri utenti una responsabilità personale e collettiva in materia di salute e un diritto a farsi seguire e rimanere in un ambiente a loro familiare.

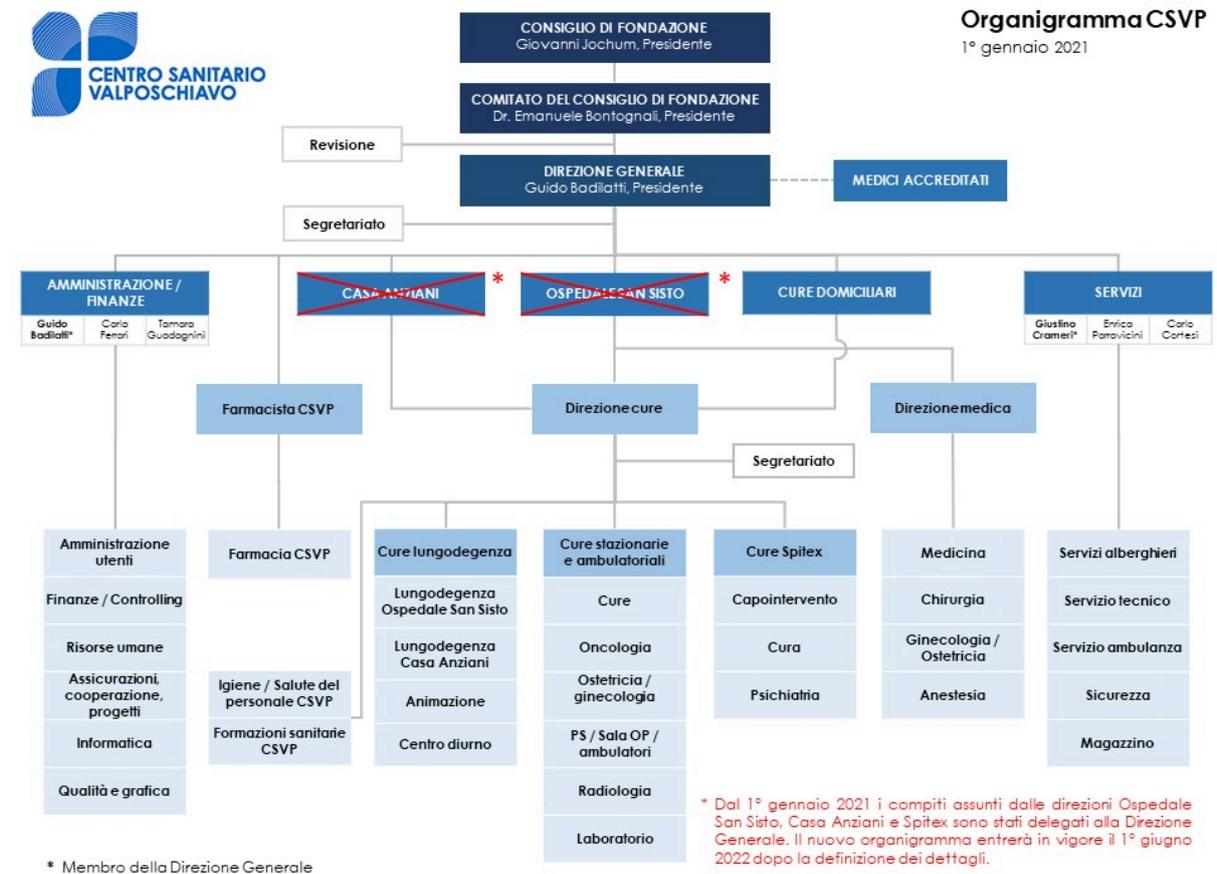
### Sito internet di riferimento:

[www.csvp.ch](http://www.csvp.ch)

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

## 2 Organizzazione della gestione della qualità

### 2.1 Organigramma



### Organizzazione

Il team di qualità (TQ), del Centro sanitario Valposchiavo si compone di 5 rappresentanti dei settori principali del CSVP. Vi fanno parte rappresentanti delle strutture sanitarie, dell'amministrazione e un medico.

- Coordinatore della qualità
- Rappresentante del settore Amministrazione/finanze
- Rappresentante del settore Ospedale San Sisto
- Rappresentante del settore Casa Anziani
- Rappresentante del settore Spitex
- Medico ospedaliero.

Le riunioni avvengono di norma 2 - 3 volte all'anno e, qualora necessario o su richiesta del coordinatore della qualità, anche più frequentemente.

### Funzione

Il team di qualità:

- sostiene il coordinatore della qualità nello svolgimento della sua funzione
- è responsabile di controllare l'elaborazione delle tematiche inerenti alla qualità
- richiede l'intervento di un esperto in caso di difficoltà
- approva la documentazione riguardante la qualità all'interno del CSVP.

[www.csvp.ch](http://www.csvp.ch)

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.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **20 %** è destinata alla gestione della qualità.

## 2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Signor Ivan Pola  
Coordinatore della qualità  
081 839 11 14  
[ivan.pola@csvp.ch](mailto:ivan.pola@csvp.ch)

Signora Barbara von Allmen  
Direzione cure CSV P  
081 839 11 25  
[barbara.vonallmen@csvp.ch](mailto:barbara.vonallmen@csvp.ch)

Signor Guido Badilatti  
Direttore CSV P  
081 839 11 10  
[guido.badilatti@csvp.ch](mailto:guido.badilatti@csvp.ch)

Signora Tamara Guadagnini  
Resp. Risorse umane  
081 839 11 11  
[tamara.guadagnini@csvp.ch](mailto:tamara.guadagnini@csvp.ch)

### 3 Strategia della qualità

#### Concetto di qualità

Il Centro sanitario Valposchiavo, nella sua nuova composizione, compie sforzi enormi per garantire la qualità delle cure offerte dalle proprie strutture. Per valutare il livello delle prestazioni è stato creato un concetto di qualità standardizzato per tutte le strutture.

#### Audit di mantenimento ISO 9001:2015

Dopo l'ottenimento della certificazione ISO 9001:2008 avvenuta nel 2009 e a cadenza triennale, nel 2021 ha avuto luogo per la quinta volta l'Audit di ricertificazione da parte dell'auditrice dell'Associazione Svizzera per Sistemi di qualità e di Management (SQS).

Oltre a certificare l'Ospedale San Sisto e la Casa Anziani, dal 2017 anche il settore Spitex come struttura, è stato aggiunto alla verifica di modo che, a partire dal 2018 la ricertificazione è avvenuta per l'intero Centro sanitario Valposchiavo. L'ultimo Audit di ricertificazione si è tenuto nel novembre 2021 con esito positivo.

Il rapporto dell'Audit di ricertificazione ha confermato e proposto **il rilascio del certificato ISO 9001:2015 per tutti i settori del Centro sanitario Valposchiavo (Ospedale San Sisto, Casa Anziani e Spitex).**

Questa certificazione testimonia che la nuova struttura è sulla giusta via nel processo di ottimizzazione della propria organizzazione per il raggiungimento di una gestione efficiente in una struttura moderna con le competenze adeguate.

#### In continua evoluzione

L'attenzione del CSVP è oggi rivolta all'armonizzazione dei processi delle diverse strutture. I gruppi di lavoro sono a buon punto nell'unificazione, ottimizzazione e miglioramento delle procedure e standardizzarle. Il principio più importante della promozione della qualità, ossia il miglioramento continuo, si orienta in funzione dei bisogni delle persone e deve continuamente perfezionarsi. In questo senso i gruppi di lavoro valutano regolarmente l'offerta e le prestazioni adattando i processi lavorativi.

### 3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2021

L'ospedale ha partecipato al programma annuale per la misurazione della qualità ANQ. I lavori di adattamento e di affinamento dei processi in atto per il Centro sanitario Valposchiavo (CSVP) sono proseguiti in base agli obiettivi e al programma triennale della piattaforma ISO 9001:2015.

Con l'introduzione dei nuovi criteri concernenti le autorizzazioni di servizio per case anziani e case di cura l'Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni esige che gli indicatori di qualità siano realizzati e valutati periodicamente, quindi comunicati annualmente all'ufficio stesso. Il rilevamento degli indicatori di qualità è eseguito di consuetudine per gli ospiti lungodegenti delle case per anziani e di cura, inoltre sono estesi anche ai pazienti acuti a rischio. In particolare vengono rilevati gli standard seguenti:

- Cadute
- Decubiti intervenuti all'interno/esterno dell'istituto
- Misure restrittive della libertà di movimento (contenzioni)
- Episodi di violenza e aggressioni.

Il servizio biomedico di laboratorio nell'ambito dell'assicurazione della qualità è stato ispezionato per i controlli periodici dagli enti seguenti:

- Blutspendedienst Bern
- MQ (Institut für Chemie USZ)
- Qualab Bern.

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

Sono state analizzate le proposte di miglioramento emerse durante l'Audit di ricertificazione 2021 di cui una parte nel frattempo è in elaborazione e sarà messa in atto nei prossimi mesi.

Sono stati creati dei gruppi di lavoro interistituzionali per armonizzare le direttive e i processi in uso nelle strutture. La documentazione sulla cura e l'igiene sono state aggiornate e concluse. Si stanno adattando tutte le direttive degli altri settori conformandole al CSVP. Contemporaneamente all'aggiornamento le nuove disposizioni sono state pubblicate nel manuale elettronico della struttura.

I dettagli sugli obiettivi raggiunti sono consultabili nei documenti seguenti:

- Rapporto SQS Audit di ricertificazione CSVP, 26 - 27 novembre 2020
- Valutazione del management CSVP, 01.01 – 31.12.2021
- Rilevamento degli indicatori 2021, Ospedale San Sisto
- Rilevamento degli indicatori 2021, Casa Anziani
- Elenco delle pendenze CSVP, settembre 2021.

Documentazione sulle ispezioni del laboratorio 2021: Blutspendedienst Bern, MQ (Institut für Chemie USZ), Qualab Bern.

Il progetto Cartella informatizzata del paziente (CIP) nel 2021 è entrato nella fase esecutiva. Una prima valutazione dei sistemi presenti sul mercato, la visita alle strutture che adottano il sistema e la consulenza degli esperti informatici ha portato i responsabili a una prima scelta per l'allestimento delle offerte. Sono state vagliate a fine anno ed entro metà 2022 sarà scelta la piattaforma informatica più consona. Nel frattempo il credito è stato deliberato, si procederà alla preparazione dell'infrastruttura di supporto e all'acquisto degli apparecchi di collegamento.

Il progetto del Centro Medico, posticipato di 1 anno causa la pandemia, è pure giunto alla fase operativa. Nei primi mesi del 2022 inizieranno i lavori di demolizione e costruzione del nuovo comparto.

### 3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

Prosegue a corto termine il lavoro di ottimizzazione dei vari processi delle strutture confluite nel CSVP e lo sforzo per mantenere i livelli attuali dello standard di qualità.

Tutti i settori del CSVP sono coinvolti nello sviluppo di nuovi processi per il continuo miglioramento e ampliamento dell'offerta di prestazioni. La supervisione e l'aggiornamento della documentazione è un altro compito principale che permetterà di ottimizzare al meglio le procedure esistenti.

Particolare attenzione sarà pure rivolta alla minimizzazione dei rischi sia nel campo delle cure, delle tecniche specialistiche, nell'ambito dei controlli e dell'igiene e non da ultimo nella gestione delle risorse umane e del personale.

Il lavoro di implementazione per la creazione di un'unica piattaforma elettronica (manuale elettronico) per la consultazione dei processi in uso nelle strutture è concluso e tutti i settori hanno accesso all'intera documentazione. I collaboratori sono introdotti e sensibilizzati sulle novità nei processi tramite aggiornamenti mirati.

Le descrizioni delle funzioni sono state aggiornate. Alcune funzioni che implicano più mansioni sono ancora da completare. Essendo una struttura piccola e inglobando numerosi campi d'attività la polivalenza è un must per i collaboratori.

La pagina web del CSVP è stata presentata alla stampa e messa online. Si presenta più dinamica, interattiva e di facile consultazione. La relazione annuale 2020 del CSVP è stata rielaborata e suddivisa in due opuscoli estrapolando la relazione finanziaria che dal 2018 non è più pubblicata ma consultabile online e scaricabile in formato PDF. La relazione annuale si presenta tuttora in forma cartacea.

## 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](http://www.anq.ch)).

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:
<i>somatica acuta</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti</li> <li>▪ Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili SQLape</li> <li>▪ Misurazione nazionale delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico Swissnoso</li> <li>▪ Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta</li> <li>▪ Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza decubito</li> </ul>

## 4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha attuato le direttive cantonali seguenti e svolto le seguenti misurazioni prescritte a livello cantonale:
▪ Rilvamento delle cadute
▪ Rilevamento dei decubiti
▪ Misure restrittive della libertà di movimento
▪ Episodi di violenza e di aggressione
▪ Cure palliative / decessi

### Osservazioni

A cadenza semestrale i settori cura del CSVP, attraverso il responsabile dello standard, rilevano le cifre relative al proprio standard e compilano la tabella con i risultati.

I responsabili redigono il commento ai risultati nel quale sono elencate le cifre, giustificano le modifiche o il peggioramento dei valori e formulano delle proposte di miglioramento e gli obiettivi all'indirizzo dei responsabili di reparto e dei curanti.

### 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.

<b>Il nostro istituto ha svolto le seguenti inchieste di soddisfazione interne:</b>
<i>Soddisfazione dei pazienti</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti</li> <li>▪ Soddisfazione dei pazienti trattati dal servizio ambulanza (ogni 2 anni)</li> </ul>
<i>Soddisfazione dei familiari</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti</li> </ul>
<b>Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne:</b>
<i>Interventi chirurgici</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico</li> </ul>
<i>Misure restrittive della libertà</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Misure di contenzione</li> </ul>
<i>Altre misurazioni</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cadute (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)</li> <li>▪ Decubiti (altri che con il metodo LPZ dell'ANQ)</li> <li>▪ Misure di contenzione</li> <li>▪ Valutazione del rischio nutrizionale</li> <li>▪ Episodi di violenza</li> </ul>

#### 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:

CIRS - Imparare dagli errori

<b>Obiettivo</b>	Ridurre il numero di errori
<b>Settore nel quale si svolge il progetto</b>	Tutti i settori
<b>Progetto: durata (dal...al)</b>	Periodo annuale
<b>Tipo di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno.
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Tutti i reparti
<b>Documentazione di approfondimento</b>	Documentazione varia

##### 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 2005 .

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.

Le notifiche CIRS e gli errori vengono elaborati mediante un'analisi sistematica.

## 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](http://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
<b>COVID-19</b> COVID-19 open-data Registry	Medicina interna generale, Chirurgia pediatrica, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, cardiologia, pediatria, medicina intensiva geriatria	Adjumed Services AG <a href="http://www.covid19register.ch">www.covid19register.ch</a>	Dal 2020
<b>Infreporting</b> Sistema di dichiarazione delle malattie trasmissibili con obbligo di dichiarazione	Infeziologia, epidemiologia	Ufficio federale della sanità, sezione sistemi di dichiarazione <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html">www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html</a>	Dal 2011
<b>Swissnoso SSI</b> Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anestesiologia, chirurgia, Ginecologia e ostetricia, chirurgia ortopedica, prevenzione e salute pubblica, cardiocirurgia chirurgia toracica e chirurgia vascolare, infectiologia, cardiologia, medicina intensiva	Verein Swissnoso <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	Dal 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
<b>KR GG Grigioni e Glarona</b> Registro dei tumori dei Cantoni Grigioni e Glarona - KR GG	Tutti	<a href="http://www.ksgr.ch/krebsregister.aspx">www.ksgr.ch/krebsregister.aspx</a>

## 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
ISO 9001:2015	Tutti i settori	2009	2021	Ricertificazione con successo
IVR - IAS	Servizio ambulanza	2010	2019	Ricertificazione con successo

# **MISURAZIONI DELLA QUALITÀ**

## Inchieste

### 5 Soddisfazione dei pazienti

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

#### 5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta

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

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

#### Risultati

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

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

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

#### Motivazione

Il nostro istituto invia meno di 50 formulari ai pazienti per cui non è rilevato nella statistica globale.

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

Il nostro istituto invia meno di 50 moduli ai pazienti per cui non è contemplato nella statistica globale.

#### Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi

ESOPE, Unisanté, Lausanne

## 5.2 Sondaggi propri

### 5.2.1 Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti

Il grado di soddisfazione è rilevato tramite un'inchiesta scritta rivolta all'ospite lungodegente, ai suoi familiari o alla persona di riferimento. L'indagine prevede domande specifiche le cui risposte si esprimono mediante una scala di apprezzamento e la possibilità di aggiungere osservazioni o critiche.

Il degente o la persona interlocutrice è interpellato sulla qualità delle cure erogate, le prestazioni mediche, il servizio alberghiero, l'attività di animazione e tutta l'offerta del reparto di lungodegenza. Analizza i bisogni e le aspettative dell'ospite rispettivamente dei suoi familiari, riporta le eventuali critiche o i suggerimenti e stende un rapporto dettagliato sul risultato dell'indagine.

Il primo approccio avviene di regola dopo circa 3 mesi dall'entrata dell'ospite nella struttura ed è ripetuto a cadenza periodica ogni 18 mesi.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2021.  
Reparti di lungodegenza del CSVP (Casa Anziani e Ospedale San Sisto)

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

L'inchiesta ha lo scopo di rilevare i bisogni e le aspettative degli ospiti degenti ed è a uso interno.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

### 5.2.2 Soddisfazione dei pazienti trattati dal servizio ambulanza (ogni 2 anni)

L'inchiesta è eseguita ogni 2 anni e considera gli interventi del servizio ambulanza effettuati nell'arco di 6 mesi (2021: gennaio - giugno).

I pazienti che hanno usufruito del servizio ricevono per posta un questionario nel quale possono esprimere i loro apprezzamenti sulle prestazioni ricevute come: la tempistica di intervento, le informazioni ricevute, la qualità del trattamento, la professionalità e la cordialità del personale.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta dal gennaio al giugno 2021.

Servizio ambulanza

Il campione considera tutti i pazienti soccorsi o trasportati dal servizio ambulanza nei 6 mesi presi in esame.

Sono esclusi dall'inchiesta i seguenti pazienti:

- esteri (per motivi di raggiungibilità e di interesse da parte loro)
- utenti deceduti
- casi psichiatrici gravi (ricoveri a scopo di assistenza, demenza ecc.)
- interventi doppi.

L'inchiesta per il 2021 ha preso in esame ca. 50 interventi d'ambulanza. Il grado di soddisfazione si situa tra buono e ottimo per il 90.5% degli interrogati.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

### 5.2.3 Grado di soddisfazione dei pazienti ambulatori

I pazienti trattati a livello ambulatoriale possono esprimere, a titolo facoltativo, i loro desideri, impressioni, suggerimenti o reclami sul trattamento ricevuto.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2020.  
Pronto soccorso dell'ospedale

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

### 5.3 Gestione dei reclami

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

#### **CENTRO SANITARIO VALPOSCHIAVO,**

#### **Ospedale San Sisto**

Gruppo CIRS

Sara Pini

Responsabile gruppo CIRS

081 839 11 11

[sara.pini@csvp.ch](mailto:sara.pini@csvp.ch)

giorni feriali dalle 8.00 - 16.00

## 6 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.

### 6.1 Sondaggi propri

#### 6.1.1 Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti

Dopo 3 mesi dall'entrata dell'ospite si esegue un'inchiesta tramite un questionario scritto con l'ospite, un familiare o la persona di riferimento per la verifica del grado di soddisfazione. In seguito questo sondaggio è effettuato di regola ogni 18 mesi.

**Obiettivi dell'indagine:**

- Verificare l'integrazione dell'ospite nell'ambiente del reparto di lungodegenza.
- Documentare il grado di soddisfazione, gli eventuali bisogni e le aspettative dell'ospite riguardo alle prestazioni erogate dal CSVP.

La/L' inchiesta tra i familiari è stata svolta nel 2021.  
Reparti di lungodegenza del CSVP

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Inchiesta individuale a esclusivo uso interno per la verifica della soddisfazione degli ospiti.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

## 7 Soddisfazione dei collaboratori

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

### 7.1 Sondaggi propri

#### 7.1.1 Valutazione e grado di soddisfazione dei collaboratori

L'inchiesta rileva il grado di soddisfazione dei collaboratori.

La/L'inchiesta tra i collaboratori è stata svolta nel 2017.

Tutti i settori dell'istituto

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	aet-cps GmbH
Metodo / strumento	Inchiesta

## Qualità delle cure

### 9 Riammissioni

#### 9.1 Analisi nazionale delle riammissioni potenzialmente evitabili

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

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

Maggiori informazioni: [www.anq.ch/it](http://www.anq.ch/it) e [www.sqlape.com](http://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/](http://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/) utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

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

#### Motivazione

Il numero di riammissioni nell'arco di un anno è esiguo per cui l'istituto rinuncia a rilevare i dati statistici e rinuncia alla sua pubblicazione vista l'incidenza minima dei risultati.

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

Il numero di riammissioni nell'arco di un anno è esiguo per cui l'istituto rinuncia a rilevare i dati statistici e rinuncia alla sua pubblicazione vista l'incidenza minima dei risultati.

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.

## 10 Interventi chirurgici

### 10.1 Misurazione propria

#### 10.1.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico

Rilevamento delle infezioni tramite il rilevamento di Swissnoso per i seguenti tipi di intervento:

- Appendicectomia
- Ernia inguinale, addominale.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.

Reparto acuto

Sono stati considerati tutti i pazienti del reparto acuto che hanno dato il loro consenso alla partecipazione al sondaggio. Sono stati rilevati i dati degli interventi di: appendicectomia ed ernioplastica.

Nel periodo di rilevamento 2020 - 2021 sono stati interpellati, come da protocollo, i pazienti che hanno subito gli interventi rilevati e che hanno dato la loro disponibilità a partecipare al sondaggio. Nel periodo in questione non sono state segnalate complicanze da parte degli interrogati come pure da parte degli studi medici coinvolti.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
Metodo / strumento	Swissnoso

## 11 Infezioni

### 11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico

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

Swissnoso effettua su mandato dell'ANQ misurazioni delle infezioni del sito chirurgico dopo determinati interventi (si vedano le tabelle seguenti). Di principio, gli ospedali possono scegliere quali tipi d'intervento includere. Devono comunque essere inclusi nel programma di misurazione almeno tre fra i diversi tipi d'intervento menzionati a prescindere dal numero di casi per genere d'intervento. Le aziende che nel proprio elenco delle prestazioni offrono la chirurgia del colon e le appendicectomie in bambini e adolescenti (<16 anni), sono obbligate a rilevare le infezioni del sito chirurgico dopo tali interventi chirurgici\*\*\*.

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

Maggiori informazioni: [www.anq.ch/it](http://www.anq.ch/it) e [swissnoso.ch](http://swissnoso.ch)

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

- Appendicectomia
- Intervento di ernia

#### 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/](http://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/) utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

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

#### Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
-------------------------------	-----------

## 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](http://www.anq.ch/it) et [www.lpz-um.eu](http://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

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/](http://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/) utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

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

#### Motivazione

La giornata del rilevamento nazionale prevista per il 9 novembre 2021 è stata annullata a causa della pandemia da Covid-19.

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

La giornata del rilevamento nazionale prevista per il 9 novembre 2021 è stata annullata per non sovraccaricare le strutture sanitarie in seguito all'incidenza delle infezioni da Covid-19.

#### Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Berner Fachhochschule
Metodo / strumento	LPZ 2.0

## 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](http://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

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/](http://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/) utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

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

#### Motivazione

La giornata del rilevamento nazionale prevista per il 9 novembre 2021 è stata annullata a causa della pandemia da Covid-19.

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

L'istituto da anni dà molta importanza alla prevenzione dei decubiti. I risultati sono incoraggianti e nella norma vista anche la tipologia di pazienti curati.

#### Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Berner Fachhochschule
Metodo / strumento	LPZ 2.0

## 14 Misure restrittive della libertà

Le misure restrittive della libertà possono essere adottate quando il comportamento sociale, una malattia o una disabilità del paziente comporta un pericolo acuto per sé stesso o per altri. Vanno attuate solo in rari casi e nel rispetto delle disposizioni legali nazionali e cantonali.

### 14.1 Rilevamento proprio delle misure restrittive della libertà

#### 14.1.1 Misure di contenzione

Al Centro sanitario Valposchiavo l'uso della contenzione non fa parte della filosofia, viene introdotto in situazioni eccezionali per evitare incidenti e salvaguardare la sicurezza del paziente/ospite.

La decisione di far uso di mezzi di contenzione viene presa in modo interdisciplinare registrando le decisioni prese nella documentazione infermieristica. Le persone quindi coinvolte sono il paziente/ospite/utente stesso, i familiari, il medico e gli infermieri. Le situazioni iniziali che ci portano all'utilizzo delle misure di contenzione sono:

1. Pericolo di fuga e pericolo di caduta
2. Altri pericoli per se stesso e nei confronti di terzi
3. Comportamento fisico aggressivo.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.  
Reperto acuto (Ospedale San Sisto)

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

#### Reperto acuto

Dall'analisi effettuata vi è un aumento dell'utilizzo delle misure di contenzione rispetto al semestre precedente.

Le misure di contenzione maggiormente utilizzate sono le sponde al letto, le quali non sono state vissute negativamente dai pazienti.

Le misure di contenzione sono state adottate soprattutto a breve scadenza per elevato rischio cadute. La contenzione diurna dei pazienti con una sola contenzione viene applicata solo durante il riposo pomeridiano.

Tali misure di contenzione sono state applicate maggiormente a breve scadenza rispettando i tempi massimi di mantenimento nell'arco della giornata.

Vi è un aumento dell'utilizzo delle alternative ambientali evitando in alcuni casi l'utilizzo delle contenzioni.

#### Obiettivo:

Mantenere lo stato attuale dell'uso delle misure di contenzione e sensibilizzare il personale di cura e i pazienti stessi all'utilizzo delle alternative ambientali le quali limitano solo in parte il movimento e permettono al personale di cura una maggior sorveglianza.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Bündner Spital- und Heimverband
Metodo / strumento	Moduli interni

## 17 Altre misurazioni

### 17.1 Altre misurazioni interne

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

Il Centro sanitario Valposchiavo, rispettivamente ogni struttura, si è dotata di uno standard interno sulla prevenzione delle cadute. Il rilevamento è effettuato al momento del ricovero per il paziente acuto e valuta il rischio potenziale di caduta. Per gli ospiti nel reparto di lungodegenza e gli utenti seguiti a domicilio, il rischio di caduta è eseguito mensilmente per gli uni e semestralmente per gli altri.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.

Ospedale San Sisto: reparto acuto.

Pazienti degenti nel reparto acuto.

Ospiti che soggiornano nel reparto lungodegenti, ospiti della Casa Anziani.

Utenti seguiti a domicilio dalla Spitex.

#### Reparto acuto

Nel secondo semestre 2021 tra i pazienti acuti si sono verificate 11 cadute. Per quanto riguarda le lesioni si sono verificate 6 lesioni lievi. In rispetto al semestre precedente vi è stato un aumento delle cadute (4.5%).

L'obiettivo di non avere lesioni gravi conseguenti alle cadute è stato raggiunto, mentre quello di non aumentare la percentuale delle cadute non è stato raggiunto. Dall'analisi dei dati si evidenzia che il 55% delle cadute si verifica in camera del paziente, aumentando di conseguenza la sorveglianza. Il 55% dei pazienti caduti assume regolarmente psicofarmaci o sonniferi e con pazienti che presentano disturbi della mobilità.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Bündner Spital- und Heimverband
Metodo / strumento	Modulo interno adattato

#### 17.1.2 Decubiti (altri che con il metodo LPZ dell'ANQ)

Il Centro sanitario Valposchiavo ha adottato uno standard interno sulla prevenzione dei decubiti. Il rilevamento è effettuato immediatamente dopo l'entrata e ripetuto individualmente a scadenze definite o qualora subentrassero cambiamenti della mobilità, dell'attività, della pressione e aumento dei fattori di rischio.

Sono documentate le misure indicate a ridurre il rischio di decubito, l'insorgenza di nuovi decubiti, il trattamento, il decorso e la guarigione.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.

Ospedale San Sisto, reparto acuto.

Pazienti degenti nel reparto acuto.

Ospiti del reparto di lungodegenza degenti all'ospedale e in Casa Anziani.

Utenti Spitex a domicilio.

La valutazione periodica, le misure profilattiche e la sensibilizzazione del personale sono degli incentivi per tenere alta la guardia e ridurre il rischio di decubito.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Bündner Spital- und Heimverband
Metodo / strumento	Modulo interno adattato

### 17.1.3 Misure di contenzione

La documentazione delle misure di sorveglianza e i mezzi di contenzione adottati e accordati a tutela della sicurezza del paziente/ospite, del personale e dei visitatori.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.  
Ospedale San Sisto, reparto acuto.

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Per i risultati vedi commenti registrati al capitolo 14.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Bündner Spital- und Heimverband
Metodo / strumento	Modulo interno adattato

### 17.1.4 Valutazione del rischio nutrizionale

Il Centro sanitario si è dotato di uno standard interno sulla valutazione del rischio nutrizionale. Il rilevamento è effettuato all'entrata per i pazienti a rischio, con deficit nutrizionale o perdita di peso prima dell'entrata. La valutazione ha lo scopo di accertare precocemente uno stato di malnutrizione e attuare un piano di intervento individualizzato per migliorare la qualità di vita, diminuire le complicanze e prevenire le conseguenze.

La valutazione è ripetuta a cadenze regolari per gli ospiti lungodegenti e della Casa Anziani. Gli utenti seguiti a domicilio dal Servizio Spitex sono pure monitorati.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.  
Ospedale San Sisto, reparto acuto.  
Pazienti degenti nel reparto acuto.

#### Reparto acuto

Le statistiche si riferiscono al 2° semestre 2021. Sono stati compilati 123 moduli pari al 51.3% dei pazienti ricoverati.

Bisogna tener conto che non tutti i pazienti sono inclusi nella rilevazione (sono esclusi minorenni, le donne gravide, i pazienti operati e quelli con ricovero inferiore ai 3 giorni).

Per quanto riguarda il peso corporale si evidenzia un problema di obesità nel 16.3% e di sottopeso 8.9%, contro il 26.8% di sovrappeso diminuito rispetto al semestre precedente. In relazione all'esito nutrizionale si evidenzia il 17% (21 casi) di persone malnutrite, ma il protocollo PAAL è stato compilato in 5 casi.

**Obiettivo:** entro fine marzo ci sarà un incontro con il gruppo alimentazione per la strutturazione di un nuovo modulo MNA adeguato alla struttura.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

### 17.1.5 Episodi di violenza

La violenza nei luoghi di lavoro rappresenta un problema rilevante, soprattutto nei contesti dedicati alla cura della persona come gli ospedali, l'assistenza domiciliare e le case per anziani. Le dinamiche che portano ad azioni di violenza sono frequentemente complesse e coinvolgono molteplici aspetti fisici, emozionali, relazionali e culturali.

Il modo di procedere in caso di episodio di violenza è definito in un diagramma di flusso specifico. Gli episodi di violenza rilevati sono documentati in forma scritta in un modulo.

Le persone interessate o i loro superiori sono responsabili di analizzare l'accaduto e prestare assistenza a tutte le persone coinvolte (integrando, secondo i casi, le risorse specialistiche adeguate). Si valuta il potenziale per il ripetersi di episodi di violenza e porre in atto misure atte alla loro prevenzione efficace.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2021.

Tutti i settori del CSVP

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Modulo di valutazione interno per monitorare il fenomeno che si considera non rilevante alla pubblicazione.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

## 18 I progetti in dettaglio

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

### 18.1 Progetti in corso

#### 18.1.1 Serata informativa sulle professioni sanitarie

Presentazione delle professioni nel campo sanitario e sociale con la presenza di esperti del settore e giovani in formazione che parleranno delle loro esperienze.

Sensibilizzazione della popolazione e in particolare dei giovani sulla tematica.

#### 18.1.2 Farmacia

La farmacia del Centro sanitario è gestita da una farmacista diplomata. Ci si è dotati di un sistema elettronico per la gestione delle entrate e uscite di farmaci. Gestione dello stoccaggio e delle scadenze automatizzato.

Le nuove direttive cantonali impongono alle case di cura e per anziani, per la gestione di una farmacia interna, l'assunzione di una professionista diplomata. Il CSVP ha elaborato un progetto e ha stipulato un contratto con una farmacista che gestisce una propria farmacia a livello locale.

#### 18.1.3 Centro medico

Realizzazione e costruzione di un centro medico che raggruppa gli studi medici della Valle per ottimizzare le sinergie. In questo senso si vorrebbe rendere attrattiva la professione per i giovani medici che intendono avviare uno studio in proprio.

L'infrastruttura sarà finanziata dalla Fondazione CSVP. I lavori di costruzione sono iniziati nel marzo 2022.

Il centro farà capo ai servizi dell'ospedale per quel che riguarda la radiologia e il laboratorio. Nel centro lavoreranno i medici accreditati e le aiuto medico che assisteranno i medici presenti, gestiranno gli ambulatori, gli appuntamenti e la parte amministrativa. Le sostituzioni saranno meglio regolate e si garantirà la presenza dei medici nei pressi dell'ospedale.

Nel centro medico troveranno posto pure la farmacia e gli uffici di coordinamento del servizio Spitex.

#### 18.1.4 Cartella informatizzata

Introduzione di un supporto informatico per la registrazione, gestione e archiviazione delle persone che fanno capo al Centro sanitario Valposchiavo.

Valutazione dei prodotti sul mercato e scelta della soluzione che meglio si addice alle esigenze del CSVP.

La cartella deve permettere di ottimizzare le registrazioni informatizzate di tutti gli utenti, snellire i procedimenti, evitare i doppi e garantire lo scambio interno di informazioni tra i vari settori del CSVP. Parallelamente il sistema di collegamento alla rete delle infrastrutture dovrà essere ampliato per permettere l'accesso alle informazioni da qualsiasi luogo (wifi e rete).

Il sistema dovrà adempiere agli standard di sicurezza attuali mediante un sistema di archiviazione. Gli accessi dovranno essere disciplinati e regolati per ogni utente. Il sistema dovrà permettere una ricerca facile e veloce e la stampa di documentazione archiviata.

## 18.2 Progetti conclusi nel 2021

### 18.2.1 Progetto manuale elettronico

Creazione di un manuale elettronico unico per il CSVP.

Aggiornamento, completamento e inserimento nel manuale elettronico di tutta la documentazione esistente e nuova del Centro sanitario. Si permette ai collaboratori di accedere alla documentazione sempre aggiornata tramite PC.

Sono stati creati gruppi di lavoro specifici per elaborare e rivedere la documentazione esistente e se necessario creare nuove direttive per il proprio settore. Il team di qualità verifica la documentazione e la invia al responsabile del manuale elettronico per l'inserimento online.

L'operazione è durata ca. 1 anno e mezzo. Attualmente la pubblicazione è completa anche se alcuni processi sono ancora in fase di rielaborazione. Ciò è dovuto ai cambiamenti, alle varie verifiche effettuate ecc..

### 18.2.2 Progetto cure in lungodegenza

Rielaborazione e aggiornamento della documentazione del settore lungodegenza CSVP.

È stato creato un settore unico per la lungodegenza, ciò permette una gestione più semplice dei vari reparti di lungodegenza. In questo ambito tutte le direttive in vigore sono state rielaborate e uniformate agli standard attuali. Numerosi gruppi di lavoro si sono alternati nei lavori.

Nel maggio 2022 si terrà l'audit da parte dell'Ufficio cantonale dell'igiene pubblica e sanità.

## 18.3 Progetti di certificazione in corso

### 18.3.1 Ricertificazione ISO 2021

Nell'autunno 2021 si è tenuto al Centro sanitario Valposchiavo l'audit di ricertificazione ISO 9001:2015.

A cadenza annuale si tengono gli audit di mantenimento. Nel 2022 l'audit di mantenimento si terrà nel mese di novembre e nel frattempo sono in corso di preparazione.

## 19 Conclusione e prospettive

La qualità delle cure erogate dalle strutture del Centro sanitario Valposchiavo riveste un ruolo fondamentale nella definizione della strategia. Per il futuro gli sforzi per l'ospedale saranno rivolti alla standardizzazione dei processi atti al miglioramento dell'accoglienza, della degenza dei pazienti, all'affinamento delle tecniche specialistiche e al potenziamento dell'offerta di prestazioni sia stazionarie che ambulatoriali.

Anche il settore della lungodegenza è in continua evoluzione. Viene ribadito il ruolo di centralità dell'ospite rispetto a tutte le attività. Gli sforzi saranno concentrati per offrire all'anziano residente nei singoli settori della lungodegenza un'accoglienza, una qualità di vita, un benessere quotidiano, un ambiente protetto, un'assistenza sanitaria e un accompagnamento alla morte nel rispetto delle singole esigenze individuali.

Sempre più persone anziane prolungano la permanenza a casa, sia perché il loro stato di salute lo permette come pure per la qualità del servizio a domicilio offerto dalla Spitex. L'utente apprezza il suo ambiente, viene curato e assistito secondo i suoi bisogni.

A livello cantonale si caldeggiava la creazione di centri sanitari che unificassero i servizi in un'unica struttura. Il Centro sanitario è nato da questo impulso e anche se la sua costituzione è recente può vantare l'esperienza pluriennale di tre strutture che hanno dato prova di professionalità nel campo sanitario guadagnandosi la fiducia della popolazione valligiana.

La sfida per i prossimi anni sarà quella di offrire, nella nuova veste del Centro sanitario Valposchiavo, un'assistenza qualificata, di approfittare delle opportunità della fusione, di sfruttare le sinergie specifiche nel solco della continuità, tradizione ed esperienza proprie di ogni struttura che costituisce il Centro sanitario per il bene della comunità tutta.

## Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

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

Trovate maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto sul portale [info-ospedali.ch](http://info-ospedali.ch) e nell'ultimo rapporto annuale.

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

### Somatica acuta

<b>Offerta seconda panificazione ospedaliera / gruppi di prestazione</b>
<b>Basispaket</b>
Pacchetto base per la chirurgia e la medicina interna
<b>Pelle (dermatologia)</b>
Trattamento delle ferite
<b>Orecchie-naso-gola (otorinolaringoiatria ORL)</b>
Otorinolaringoiatria (chirurgia ORL)
Chirurgia allargata del naso e dei seni paranasali
<b>Nervi medico (neurologia)</b>
Neurologia
Tumore maligno secondario del sistema nervoso
Tumore primario del sistema nervoso centrale (senza pazienti palliativi)
Malattie cerebrovascolari
<b>Ormoni (endocrinologia/diabetologia)</b>
Endocrinologia
<b>Stomaco-intestino (gastroenterologia)</b>
Gastroenterologia
<b>Sangue (ematologia)</b>
Linfomi indolenti e leucemie croniche
<b>Urologia</b>
Urologia senza titolo di formazione approfondita 'Urologia operatoria'
<b>Polmoni medico (pneumologia)</b>
Pneumologia
<b>Chirurgia ortopedica</b>
Chirurgia dell'apparato locomotore
Ortopedia
Chirurgia della mano
<b>Reumatologia</b>
Reumatologia
<b>Ginecologia</b>
Centro di senologia riconosciuto e certificato
<b>Ostetricia</b>
Assistenza di base in ostetricia (dalla 35a settimana di gestazione e $\geq$ 2000g)
<b>Nascite</b>
Assistenza di base ai neonati (dalla 35a settimana di gestazione e $\geq$ 2000g)
<b>Radioterapia (radio-oncologia)</b>
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/](http://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/](http://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](http://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](http://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](http://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](http://www.samw.ch).