

Casa Anziani  
Ospedale San Sisto  
Spitex

# Rapporto sulla qualità 2022

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 15 maggio 2023  
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 2022.

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

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

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

### Pubblico

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

### Persona di contatto Rapporto sulla qualità 2022

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 molto impegno e misure mirate, anche in periodi difficili. Il modello di rapporto sulla qualità di H+ permette loro di allestire rapporti uniformi e trasparenti sulle proprie attività legate alla qualità, che inoltre possono essere trasferiti direttamente nei relativi profili degli ospedali sul sito [info-ospedali.ch](http://info-ospedali.ch).

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

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

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

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

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

H+ ringrazia tutti gli ospedali e le cliniche partecipanti per il loro grande impegno; con le loro attività garantiscono l'elevata qualità delle cure. Grazie al resoconto trasparente e completo le attività in materia di qualità ottengono l'attenzione e la considerazione che si meritano.

Con i migliori saluti



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direttrice H+

## Indice

<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 2022 .....	10
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2022.....	12
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni .....	13
<b>4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità</b> .....	<b>14</b>
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali .....	14
4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale .....	15
4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne .....	16
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità .....	17
4.4.1 CIRS – imparare dagli errori .....	17
4.5 Panoramica dei registri .....	18
4.6 Panoramica delle certificazioni.....	19
<b>MISURAZIONI DELLA QUALITÀ</b> .....	<b>20</b>
<b>Sondaggi di soddisfazione</b> .....	<b>21</b>
<b>5 Soddisfazione dei pazienti</b> .....	<b>21</b>
5.1 Inchiesta nazionale soddisfazione pazienti della somatica acuta .....	21
5.2 Sondaggi propri.....	22
5.2.1 Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti .....	22
5.2.2 Soddisfazione dei pazienti trattati dal servizio ambulanza (ogni 2 anni).....	22
5.2.3 Grado di soddisfazione dei pazienti ambulatoriali.....	23
5.3 Gestione dei reclami .....	23
<b>6 Soddisfazione dei familiari</b> .....	<b>24</b>
6.1 Sondaggi propri.....	24
6.1.1 Grado di soddisfazione degli ospiti lungodegenti.....	24
<b>7 Soddisfazione dei collaboratori</b> .....	<b>25</b>
7.1 Sondaggi propri.....	25
7.1.1 Valutazione e grado di soddisfazione dei collaboratori .....	25
<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>26</b>
<b>9 Riammissioni</b> .....	<b>26</b>
9.1 Analisi nazionale delle riammissioni.....	26
<b>10 Interventi chirurgici</b> .....	<b>27</b>
10.1 Misurazione propria.....	27
10.1.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico .....	27
<b>11 Infezioni</b> .....	<b>28</b>
11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico .....	28
<b>12 Caduta</b> .....	<b>29</b>
12.1 Misurazione nazionale dell'indicatore di prevalenza caduta .....	29
<b>13 Lesioni da pressione</b> .....	<b>30</b>
13.1 Misurazione dell'indicatore di prevalenza decubito.....	30
<b>14 Misure restrittive della libertà</b> .....	<b>31</b>
14.1 Rilevamento proprio delle misure restrittive della libertà.....	31
14.1.1 Misure di contenzione .....	31
<b>15 Peso dei sintomi psichici</b>	

	Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore.	
<b>16</b>	<b>Qualità di vita, capacità funzionale e partecipativa</b>	
	Il nostro istituto non ha alcun mandato di prestazioni in questo settore.	
<b>17</b>	<b>Altre misurazioni</b>	<b>32</b>
17.1	Altre misurazioni interne	32
17.1.1	Cadute (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)	32
17.1.2	Decubiti (altri che con il metodo LPZ dell'ANQ)	33
17.1.3	Misure di contenzione	34
17.1.4	Valutazione del rischio nutrizionale	35
17.1.5	Episodi di violenza	36
<b>18</b>	<b>I progetti in dettaglio</b>	<b>37</b>
18.1	Progetti in corso	37
18.1.1	Serata informativa sulle professioni sanitarie	37
18.1.2	Farmacia	37
18.1.3	Centro Medico (CM)	37
18.1.4	Cartella informatizzata del paziente (CIP)	38
18.2	Progetti conclusi nel 2022	38
18.2.1	Progetto manuale elettronico	38
18.2.2	Progetto cure in lungodegenza	38
18.3	Progetti di certificazione in corso	39
18.3.1	Ricertificazione ISO 2021	39
<b>19</b>	<b>Conclusione e prospettive</b>	<b>40</b>
<b>Annexo 1: panoramica dell'offerta dell'istituto</b>		<b>41</b>
Somatica acuta		41
<b>Editore</b>		<b>42</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 Valposchiavo. La fondazione appartiene ai Comuni di Brusio e di Poschiavo ed è composta dalle seguenti strutture:

- **l'Ospedale San Sisto** assicura l'approvvigionamento medico-sanitario di base alla popolazione e gestisce pure un reparto per la lungodenza
- **la Casa Anziani**, situata nel centro del Borgo di Poschiavo, accoglie una cinquantina di ospiti lungodegenti
- **il servizio Spitex CSVP** fornisce cure e prestazioni a domicilio agli utenti di tutta la Valposchiavo.

### 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 e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (LCA GR) 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 di fisioterapia Fisiotonic, gli studi e ambulatori medici.

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

### Casa Anziani

A pochi passi dalla piazza comunale, incastonata come un brillante all'interno del Borgo di Poschiavo e circondata da un magnifico giardino la Casa Anziani è un'oasi di pace eccellente per il soggiorno dell'anziano. Particolare attenzione è riservata all'offerta di un ambiente accogliente e di una cucina attenta alle peculiarità. L'ospite ha la possibilità di interagire, secondo le sue possibilità e necessità, con varie figure professionali, ha la possibilità di partecipare alle attività di animazione, effettuare escursioni o godersi semplicemente la tranquillità della adiacente piazza.

### Spitex CSVP

Il servizio Spitex (cura e assistenza a domicilio) risponde alle necessità e agli interessi di utenti ancora in grado di vivere al proprio domicilio, 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](#).

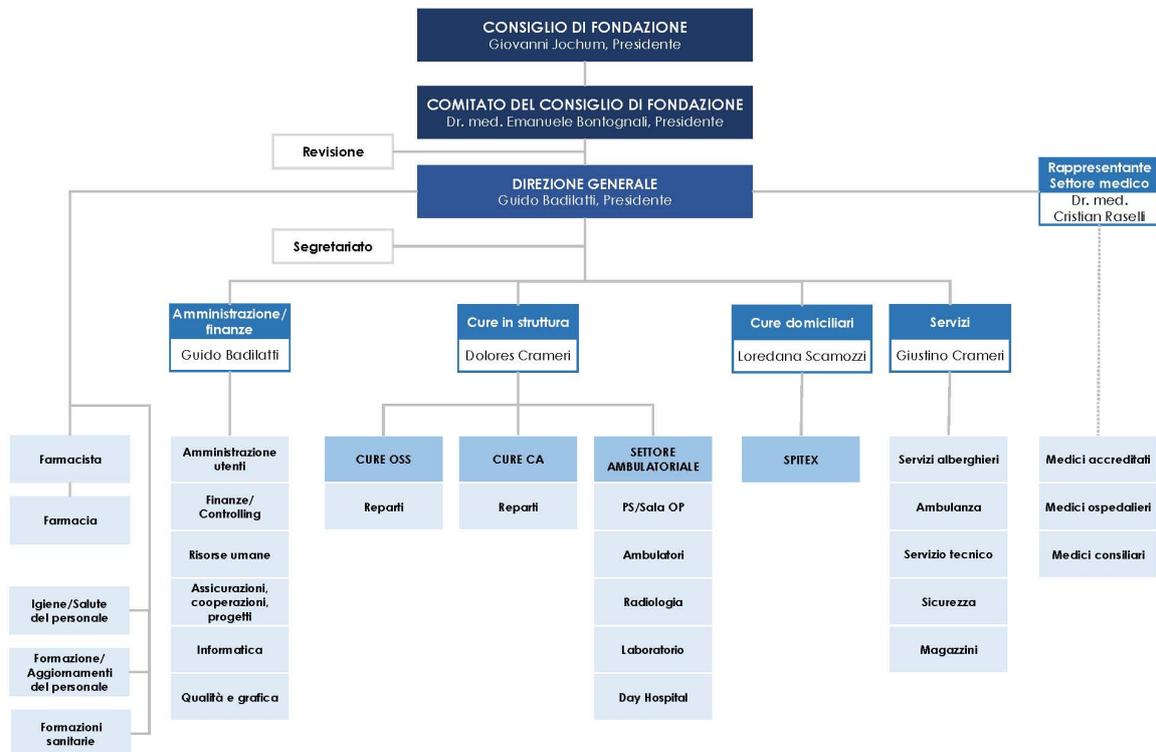
## 2 Organizzazione della gestione della qualità

### 2.1 Organigramma



#### Organigramma CSVP

Valido dal 1° giugno 2022



#### 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 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 Dolores Cramerì  
Cure in struttura  
081 839 11 18  
[dolores.cramerì@csvp.ch](mailto:dolores.cramerì@csvp.ch)

Signor Guido Badilatti  
Presidente della Direzione Generale  
081 839 11 10  
[guido.badilatti@csvp.ch](mailto:guido.badilatti@csvp.ch)

Signora Tamara Guadagnini  
Responsabile 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 mantenimento si è tenuto nel novembre 2022 con esito ampiamente 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.

#### Sviluppo della strategia 2023-2026

Dopo un attento lavoro di preparazione, focalizzato sul processo di revisione della strategia 2018-2021, la cui delibera risale alla fine del 2017, il Consiglio di Fondazione ha approvato la nuova strategia CSVP 2023-2026.

Il punto di partenza ha avuto origine dall'analisi dei precedenti obiettivi nel frattempo conseguiti, così come dei progetti rimasti pendenti e ancora da concludere. Durante il lavoro preparatorio sono stati individuati ulteriori spunti originati dal riesame dell'analisi SWOT, un importante strumento che consente di pianificare diversi punti di forza e debolezza, come pure valutare opportunità e minacce di uno specifico progetto.

L'esito della fase preliminare è confluito in un esercizio di gruppo (workshop) tenutosi il 21 settembre 2022, nell'ambito del quale, grazie ad un accurato lavoro d'approfondimento, seguito da una valutazione critica dei contenuti emersi per la definizione dei nuovi obiettivi, è stato possibile aggiornare e definire gli orientamenti strategici per il periodo 2023-2026.

Il risultato del processo di revisione, al quale hanno partecipato il Consiglio di Fondazione, la Direzione Generale, i medici accreditati e la Conferenza delle Cure, accompagnati dal consulente esterno, ha prodotto un nuovo concetto nella definizione degli orientamenti strategici, che prevede la classificazione in 3 capitoli principali:

1. **Prestazioni / cooperazioni**
2. **Risorse / infrastrutture**
3. **Cultura / comunicazione.**

Questa nuova suddivisione conferisce una visione più chiara dei campi d'azione attorno ai quali il CSVP intende concentrare le forze nei prossimi anni, per garantire alle proprie strutture uno sviluppo sostenibile e corrispondente alle reali esigenze del territorio. I 3 punti cardine costituiscono il perno da cui si ramificano i progetti da sviluppare nel prossimo quadriennio.

Per l'adempimento dei vari progetti sono stati costituiti dei gruppi di lavoro il cui compito sarà quello di

portare a termine le attività in base all'indice di priorità dato. I primi progetti che saranno affrontati riguardano la collaborazione tra il CSVP e il Centro Medico, l'elaborazione di un nuovo concetto per migliorare la comunicazione interna ed esterna e la posa di un impianto fotovoltaico sul tetto dell'Ospedale San Sisto, così come l'allacciamento di Casa Anziani al teleriscaldamento.

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

### 3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2022

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.

#### **Revisione della struttura organizzativa in ambito delle cure**

Il 1° giugno 2022 è stato posto in vigore il nuovo organigramma, rielaborato sulla scorta dell'esperienza maturata durante i primi 5 anni dall'entrata in funzione del CSVP e dedicati prevalentemente alla completa integrazione delle 3 strutture e al consolidamento dei flussi lavorativi.

Il primo assetto organizzativo, predisposto all'indomani della fusione tra l'Ospedale San Sisto, la Casa Anziani e la Spitex, aveva lo scopo di trasmettere una base di sostegno iniziale alle necessità operative della nuova struttura sanitaria. La revisione dell'organigramma si è resa necessaria per migliorare l'efficienza dell'attività in base alle esperienze raccolte.

Il nuovo organigramma è frutto di un intenso lavoro di preparazione promosso congiuntamente dalla Direzione Generale e dal Comitato del Consiglio di Fondazione, con il coinvolgimento dei medici accreditati. Il risultato, che prevede una suddivisione più eterogenea delle responsabilità nelle cure, permette d'affrontare le sfide future con uno strumento più adeguato alle circostanze.

La nuova configurazione delle cure, rinominata Cure in struttura, contempla la suddivisione del comparto nei 3 ambiti: Cure Ospedale San Sisto (OSS), Cure Casa Anziani (CA) e Settore ambulatoriale. La responsabile cure in struttura e le responsabili di settore formano assieme la Conferenza delle Cure, un organismo che agisce sulla base di decisioni condivise, la cui responsabile fa parte della Direzione Generale.

La prima revisione dell'organigramma è entrata in vigore il 1° gennaio 2021 in cui le 5 Direzioni (Ospedale San Sisto, Casa Anziani, Spitex, Servizi e Amministrazione finanze) sono state abrogate nel loro assetto originale e i loro compiti delegati alla Direzione Generale, ampliata a 5 membri con l'istituzione anche del settore medico, fino a quel momento non contemplato nell'organigramma.

**Cartella informatizzata del paziente (CIP) e sostituzione dei programmi amministrativi**

Il Consiglio di Fondazione ha dato il via libera alla realizzazione della CIP nella variante più estesa, vale a dire l'implementazione di un pacchetto comprendente le cure e un insieme di programmi amministrativi e gestionali correlati (CIP+).

La realizzazione di un progetto più allargato, in cui la digitalizzazione dei processi è solo parte di un concetto che va oltre il coinvolgimento delle sole cure, interessando di fatto anche il settore amministrativo, si è concretizzata nell'ambito di un intenso lavoro di valutazione intrapreso dal Gruppo di lavoro preposto in collaborazione con il coordinatore esterno. La scelta di una soluzione più ampia è stata avallata dopo 2 sopralluoghi alla Clinica luganese Moncucco, dove è stato possibile visionare dal lato pratico il funzionamento e l'interazione dei programmi sia dal lato cure che amministrativo.

Il vantaggio dell'opzione prescelta consiste nel poter disporre di un unico contenitore per la maggior parte dei programmi, ciò che limita la difficile creazione di interfacce ed è garanzia di più immediatezza nella risoluzione dei problemi e sostenibilità in vista di ulteriori adeguamenti futuri.

Il progetto è stato sostenuto anche dalla ditta InfoRLife SA, la quale ha messo a disposizione l'importo totale di CHF 60'000 suddiviso in 3 anni a supporto della sua realizzazione. All'inizio del 2020 è stato avviato una sorta di partenariato con l'azienda farmaceutica di Campascio, la quale si è offerta di sostenere il CSVP in progetti rilevanti in campo sanitario. Il CSVP è grato all'InfoRLife SA per questo ulteriore gesto di sostegno a favore dello sviluppo della sanità nel nostro territorio.

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

Sono state analizzate le proposte di miglioramento emerse durante l'Audit di ricertificazione 2022 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, 03. - 05.12.2021
- Rapporto SQS Audit di mantenimento CSVP, 23.11.2022
- Valutazione del management CSVP, 01.01 – 31.12.2022
- Rilevamento degli indicatori 2022, Ospedale San Sisto
- Rilevamento degli indicatori 2022, Casa Anziani
- Elenco delle pendenze CSVP, settembre 2022.

Documentazione sulle ispezioni del laboratorio 2022: Blutspendedienst Bern, MQ (Institut für Chemie USZ), Qualab Bern.

#### **Progetto Cartella informatizzata del paziente**

Il progetto Cartella informatizzata del paziente (CIP) dopo la fase valutativa sulla scelta delle varianti offerte è entrato a pieno titolo nella fase implementativa. Sono stati scelti i prodotti della ditta Nexus Svizzera, firmati i contratti e gettate le basi per la partenza vera e propria. Nei mesi estivi è stata realizzata l'infrastruttura di rete per permettere la trasmissione dei dati con sistema wifi in tutte le strutture del CSVP. Contemporaneamente sono stati acquistati il mobilio e i terminali per l'inserimento dei dati. Nel mese di dicembre 2022 sono state effettuate le prime prove di inserimento dati nel nuovo sistema elettronico.

#### **Al via i lavori di costruzione del Centro Medico (CM)**

Con l'inizio delle installazioni preparatorie e d'accesso al cantiere, ha preso il via il 28 febbraio 2022 la fase esecutiva del progetto Centro medico/ampliamento CSVP.

Un'ulteriore importante attività preliminare ha riguardato la predisposizione all'accessibilità delle strutture sanitarie durante tutto il periodo del cantiere, così come la gestione dei flussi di persone e merci attraverso le entrate rimaste accessibili. In vista dell'avvio della seconda fase, che prevede i lavori d'ampliamento del CSVP, sono stati rielaborati i piani e definiti i singoli spazi in base alle specifiche necessità operative.

A fine dicembre 2022 la costruzione grezza del Centro Medico è stata completata e nella primavera 2023 inizieranno i lavori per la definizione degli spazi interni, il montaggio degli infissi e le installazioni tecniche.

#### **Ampliamento del Reparto protetto in Casa Anziani**

Dopo l'inaugurazione nel giugno del 2019 del Reparto protetto in Casa Anziani, si è manifestata la necessità di proseguire sulla via intrapresa grazie all'efficacia riscontrata dal nuovo concetto introdotto nell'ambito della cura dell'anziano. Il reparto protetto prevede la presa a carico di persone affette da demenza in un ambiente conforme alle esigenze e capace di migliorare la degenza sia dal punto di vista della cura che dell'interazione fra gli ospiti.

Grazie a un team appositamente specializzato, il CSVP sta raggiungendo i propri obiettivi nell'introduzione di nuovi sistemi nella cura dell'anziano, in modo da poter offrire una cura adeguata e moderna nell'ambito delle varie tipologie di demenze.

### **Trasporti sanitari CSVP e servizio pasti a domicilio**

Nell'ambito di una riorganizzazione dei trasporti sanitari, la Croce Rossa Svizzera, Grigioni (CRS) ha deciso di centralizzare a Coira la gestione operativa del servizio, con la presa a carico completa anche delle attività finora pianificate dal CSVP.

A seguito di questa decisione, consapevole delle problematiche legate in particolare alla lingua e al contatto con persone sconosciute, il CSVP ha provveduto a ristrutturare il servizio in modo da poter agire autonomamente, per cui, a partire dal 1° luglio 2022, non è più legato alla CRS nell'organizzazione dei trasporti sanitari, ma agisce di propria iniziativa. La decisione è stata presa di comune accordo, nell'intento di mantenere un servizio di prossimità per gli utenti della Valposchiavo.

Dal punto di vista operativo l'adattamento alle nuove esigenze non ha comportato cambiamenti sostanziali per i volontari, i quali continuano a dare il loro supporto nelle stesse modalità d'intervento come in precedenza. Il cambiamento permette invece agli utenti di mantenere il CSVP, attraverso la Spitex, quale punto di riferimento e di contatto e di non dover rivolgersi a Coira per ogni esigenza di trasporto sanitario.

### **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.

Il lavoro di implementazione della Cartella Informatizzata del paziente prosegue con l'integrazione di tutta la modulistica, dei processi legati ai vari servizi in connesso come il laboratorio e la radiologia. Tutte le prestazioni eseguite al paziente al CSVP confluiranno nel nuovo sistema e serviranno per generare i vari sistemi di fatturazione, le statistiche e gli inventari per tutti i settori. Anche le forniture di merce e il magazzino saranno inseriti nel nuovo sistema in modo da automatizzare tutti i sistemi in atto al CSVP e ridurre i conflitti e le doppie trascrizioni.

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.

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 relazione annuale 2022 è stata completata e sarà pubblicata nel mese di maggio 2023 in forma cartacea e consultabile online sul sito del CSVP. Un ufficio di revisione esterno di Coira ha eseguito la revisione contabile del CSVP i cui dati sono ripresi nella relazione finanziaria che sarà pure consultabile online in primavera.

## 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)).

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 della somatica acuta</li> <li>▪ Analisi nazionale delle riammissioni</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:
▪ Rilevamento delle cadute
▪ Rilevamento dei decubiti
▪ Misure restrittive della libertà di movimento
▪ Episodi di violenza e di aggressione
▪ Cure palliative / decessi

### Osservazioni

Ogni reparto di cura del CSVP ha designato un responsabile per lo standard che si occupa del rilevamento degli episodi che riguardano lo standard e a cadenza semestrale compila la tabella con i risultati.

Il responsabile, a mano del rilevamento, redige un breve commento che analizza i risultati, verifica le modifiche formulando eventuali correttivi o proposte. Infine suggerisce gli obiettivi per il miglioramento all'indirizzo dei curanti e dei responsabili.

### 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>▪ Grado di soddisfazione dei pazienti ambulatoriali</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 CSVP
<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**

## Sondaggi di soddisfazione

### 5 Soddisfazione dei pazienti

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

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

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

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

#### Risultati

In seguito al nuovo ritmo a cadenza biennale, negli anni 2020 e 2022, per la somatica acuta, non è stato svolto alcun sondaggio regolare sulla soddisfazione (ANQ).

I prossimi sondaggi in questo settore seguiranno nel 2023.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web [www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/](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 partecipa al sondaggio. Il numero di inchieste inviate annualmente è inferiore alle 50 unità, perciò il risultato non è considerato nella statistica globale.

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

I risultati del nostro istituto non sono considerati singolarmente nella statistica poiché in misura troppo esigua. Il commento non è quindi possibile.

#### 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 sono formulate 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 osservazioni o i suggerimenti e stende un rapporto dettagliato sul risultato dell'indagine.

Il primo colloquio avviene di regola approssimativamente a 3 mesi dall'entrata dell'ospite nella struttura ed è ripetuto periodicamente ogni 18 mesi.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2022.  
Reparto di lungodegenza CSVP (Casa Anziani e Ospedale San Sisto)

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Lo strumento d'inchiesta persegue lo scopo di rilevare i bisogni e le aspettative degli ospiti degenti ed è esclusivamente 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.

Prossimo rilevamento: primavera 2023.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2021.  
La prossima Inchiesta tra i pazienti è prevista nel 2023.  
Servizio ambulanza CSVP

#### Informazioni relative alla misurazione

Metodo/strumento sviluppato internamente	
--	--

### 5.2.3 Grado di soddisfazione dei pazienti ambulatoriali

I pazienti trattati a livello ambulatoriale nel Pronto soccorso CSV P sono invitati a esprimere, a titolo facoltativo, le loro impressioni, aspettative o reclami in merito alla qualità dell'assistenza offerta durante la visita.

In particolare sono valutate l'accoglienza e il disbrigo delle formalità all'entrata, le prestazioni del personale infermieristico e medico, il trattamento, le cure e le informazioni ricevute come pure il tempo d'attesa.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2022.  
Pronto soccorso dell'ospedale

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Il sistema di rilevamento è inteso su base volontaria. La maggior parte degli utenti si esprime in forma verbale al momento di uscita dal Pronto soccorso.

Per incentivare i pazienti a esprimersi sul trattamento ricevuto durante alcuni mesi il sondaggio è consegnato a tutte le persone al momento dell'uscita dal PS con busta pre affrancata.

Il numero esiguo di moduli non è sufficientemente indicativo per eseguire un'analisi obiettiva atta alla pubblicazione.

#### 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

A 3 mesi di distanza dall'entrata dell'ospite si esegue un colloquio durante una "family conference" compilando un questionario con l'ospite, un familiare o la persona di riferimento per la verifica del grado di soddisfazione. Il sondaggio e i colloqui con l'ospite e i familiari sono di regola ripetuti ogni 18 mesi.

#### Obiettivi dell'indagine:

- Verificare l'integrazione sociale dell'ospite nell'ambiente del reparto di lungodegenza.
- Documentare la 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 2022.

Reparto di lungodegenza CSVP (Ospedale San Sisto e Casa Anziani)

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Il sondaggio è inteso come colloquio personale ed è a uso esclusivamente 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.

La prossima Inchiesta tra i collaboratori è prevista nel 2023.

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

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.

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

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

#### Motivazione

Il numero di riammissioni nel periodo annuale è molto esiguo. L'istituto rinuncia perciò al rilevamento dei dati e 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 nel periodo annuale è molto esiguo. L'istituto rinuncia perciò al rilevamento dei dati e 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 del sito chirurgico tramite il sistema di Swissnoso per i seguenti tipi di intervento:

- Appendicectomia.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2022.

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.

Il periodo di rilevamento è limitato ai primi 3 mesi del 2022 (gennaio - marzo). Nel periodo in questione non sono state segnalate complicazioni da parte delle persone interrogate come pure da parte degli studi medici coinvolti.

In seguito alle dimissioni del chirurgo responsabile a partire da aprile 2022 gli interventi sono stati sospesi in attesa della ricerca e nomina di un nuovo chirurgo disposto a riprendere l'attività operatoria al CSVP.

Nel frattempo è stata richiesta a Swissnoso la dispensa dal rilevamento fintanto che l'attività operatoria sarà ripresa.

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

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

Per ottenere un'informazione affidabile relativa alle percentuali di infezione, dopo l'operazione è effettuato un rilevamento dell'infezione dopo la dimissione dall'ospedale del paziente. Per gli interventi eseguiti senza impianto di materiale estraneo, la situazione a livello di infezione e il processo di guarigione è rilevata a 30 giorni dall'intervento, tramite un sondaggio di follow-up. Negli interventi con impianti protesici di materiale estraneo (protesi dell'anca e del ginocchio e interventi di cardiocirurgia) il sondaggio successivo verrà effettuato 90 giorni dopo l'intervento (cosidd. „follow-up“).

Maggiori informazioni: [www.anq.ch/it](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

#### 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

I risultati del rilevamento sono pubblicati a livello globale nel sito di ANQ. I risultati specifici sono visionabili mediante accesso privilegiato da parte dell'istituto e non sono visibili al pubblico.

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

I risultati del rilevamento sono pubblicati a livello globale nel sito di ANQ. I risultati specifici sono visionabili mediante accesso privilegiato da parte dell'istituto e non sono visibili al pubblico.

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

Da anni l'istituto si impegna attivamente nella 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 le misure contenitive per i degenti non rientrano nella filosofia, sono introdotte in situazioni eccezionali per evitare incidenti e salvaguardare la sicurezza del paziente/ospite.

La decisione di far uso di misure contenitive è presa in modo interdisciplinare registrando le misure intraprese nella documentazione infermieristica. Le persone quindi coinvolte sono il paziente/ospite/utente stesso, i familiari, il medico e il personale curante.

Le situazioni iniziali che inducono 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 2022.

Reparto acuto (Ospedale San Sisto)

Tutti i pazienti ricoverati che presentano dei fattori di rischio per sé stessi o gli altri.

#### Reparto acuto

La misura contenitiva più usata sono le spondine al letto. Il dato percentuale rispecchia i valori degli anni passati.

Le 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.

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

##### 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 curante una migliore 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 2022.

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 2022 tra i pazienti acuti si sono verificate 14 cadute (3.3%) su un totale di 427 pazienti ricoverati. Per quanto riguarda le lesioni non si sono registrate lesioni gravi o medie, 3 lesioni di natura lieve e il resto delle cadute non ha prodotto conseguenze per i pazienti. In rispetto all'anno precedente c'è stata una lieve diminuzione delle cadute.

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

L'obiettivo di evitare completamente le cadute con conseguenze gravi è stato raggiunto, mentre quello di non aumentare le cadute rispetto all'anno precedente è rimasto nella media.

#### 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 fase di guarigione.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2022.

Ospedale San Sisto, reparto acuto.

Pazienti degenti nel reparto acuto.

Nell'anno 2022 sono stati rilevati 7 decubiti (1.6%) su un totale di 427 pazienti ricoverati. Dei 7 decubiti riferiti la maggior parte (6) si sono sviluppati prima del ricovero in ospedale del paziente. In 1 caso solo il decubito si è prodotto all'interno della struttura.

La localizzazione del decubito era: in 3 casi sul sacro, 1 sul tallone e in 3 casi in un'altra zona del corpo. Fortunatamente la guarigione in 5 casi è stata tempestiva, mentre in 2 casi è stata più lenta.

La valutazione periodica, le misure profilattiche e la sensibilizzazione continua dei collaboratori rappresentano degli incentivi per mantenere alta la guardia e minimizzare il rischio di decubito.

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

Dalle analisi dei fattori di rischio le condizioni generali dei pazienti oscillano da uno stato psico-fisico discreto-pessimo, a una incontinenza abituale-doppia a una mobilitazione molto limitata. L'alimentazione nei 2 casi era scadente.

#### 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 2022.

Ospedale San Sisto, reparto acuto.

Pazienti degenti nel reparto acuto esclusi quelli del reparto di ostetricia e i neonati.

L'inchiesta annuale evidenzia un'incidenza di 14 casi (3.3%) di misure restrittive della libertà su un totale di 427 pazienti ricoverati. In 12 casi si tratta di spondine al letto, in 4 casi di fissaggio alla sedia/poltrona e in 2 casi di chiusura delle porte.

La maggior parte delle persone per le quali sono state adottate le misure di contenzione presenta rischio di fuga o di caduta.

Le alternative ambientali previste in totale sono state 30 con la possibilità che per alcuni pazienti siano state messe in atto più di una alternative ambientali.

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 2022.

Ospedale San Sisto, reparto acuto.

Pazienti degenti nel reparto acuto.

#### Reparto acuto

Nel 2022 sono state eseguite 184 valutazioni nutrizionali attraverso BMI e scala MNA su 417 pazienti ricoverati, cioè il 44.1%.

Si considera che non tutti i pazienti sono stati inclusi nella rilevazione (sono esclusi i minorenni, le donne gravide e 1 paziente terminale).

Lo screening con scala MNA segnala: 17 pazienti con esito malnutrito.

Come da direttiva è stato aperto il protocollo di alimenti e liquidi (PAAL) che è stato però compilato solo in 10 casi.

Con esito per 5 pazienti di apporto energetico e proteico sufficiente, quindi con mantenimento della tipologia nutrizionale, mentre per un paziente l'apporto energetico e proteico era insufficiente e quindi sono stati effettuati interventi di miglioramento nutrizionale.

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

Attraverso la consultazione di banche dati e testi di riferimento la scala MNA risulta quella con maggiore applicabilità e validità per la popolazione anziana, lo scopo è di identificare la malnutrizione e il rischio di svilupparla negli anziani ricoverati in strutture di riposo, case di cura e in ospedale (Amerio, 2010).

Si determinano dei criteri di esclusione interni per evitare che lo strumento diventi routine e infici sul ragionamento clinico. Ai criteri di esclusione precedenti, si aggiunge che lo screening non verrà applicato: a pazienti terminali, oppure tipologie di pazienti dove la perdita di peso sia intenzionale (dieta, liquidi corporei, edemi).

#### 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 2022.

Tutti i settori del CSVP

Gli episodi di violenza nelle strutture del CSVP sono stati 34 in totale. La maggior parte dei casi riguarda casi di violenza fisica o verbale all'indirizzo dei collaboratori. Il fenomeno è più accentuato nel reparto di lungodegenza e nelle cure a domicilio dove la tipologia di utenti è anziana e a volte presenta deficit cognitivi.

La situazione è costantemente monitorata.

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

A cadenza regolare sono organizzati degli aggiornamenti per sensibilizzare il personale curante. In caso di conflitti complicati si ricorre a un mediatore esterno.

#### 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 parlano delle loro esperienze e forniscono informazioni agli interessati.

Sensibilizzazione della popolazione e in particolare dei giovani sulla tematica.

Durante la fiera espositiva Expo Valposchiavo tenutasi nell'autunno 2022 il CSVP ha allestito una bancarella e assieme ad altre aziende valligiane ha presentato le attività del centro alle scuole superiori e alle persone interessate.

#### 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.

In futuro, con la costruzione del Centro Medico, la farmacia sarà integrata nello stesso offrendo una nuova opportunità di sinergia con i medici di famiglia.

#### 18.1.3 Centro Medico (CM)

Realizzazione e costruzione di un centro medico che raggruppa gli studi medici della Valle per ottimizzare le sinergie. In questo senso si vorrebbero attirare 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 degli specialisti 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 del paziente (CIP)

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

Nel corso del 2022 sono state effettuate diverse valutazioni di prodotti presenti sul mercato. In autunno la scelta è caduta sul pacchetto della ditta Nexus Svizzera, che secondo i criteri di valutazione, rappresenta la soluzione migliore per le esigenze del CSVP. Nel mese di dicembre è iniziata la fase operativa con le prime prove di funzionamento del nuovo sistema che si protrarrà anche per tutto il 2023.

La cartella dovrà permettere di ottimizzare le registrazioni informatizzate di tutti gli utenti, snellire le procedure, 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 è stato ampliato per permettere l'accesso dei terminali alle informazioni in qualsiasi luogo (wifi e rete).

Il sistema dovrà adempiere agli standard di sicurezza attuali e possedere un sistema di archiviazione. Gli accessi al sistema saranno personalizzati e regolati per ogni utente. Il sistema dovrà permettere una ricerca facile e veloce e la stampa della documentazione archiviata.

## 18.2 Progetti conclusi nel 2022

### 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 quadro delle normative cantonali inerenti la verifica dei requisiti per il rilascio dell'autorizzazione d'esercizio nell'offerta di servizi sanitari, l'Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni ha sottoposto a ispezione la Casa Anziani e il reparto di lungodegenza dell'Ospedale San Sisto.

Il rapporto relativo all'Audit di verifica, che riguarda le direttive relative agli spazi, all'organizzazione dell'esercizio e ai requisiti operativi e del personale, ha rilevato la conduzione ineccepibile dell'attività presso il CSVP, riconoscendo i presupposti per il rilascio dell'autorizzazione d'esercizio fino al 31 dicembre 2025.

## **18.3 Progetti di certificazione in corso**

### **18.3.1 Ricertificazione ISO 2021**

Nel tardo autunno 2021 si è tenuto al Centro sanitario Valposchiavo l'Audit di ricertificazione ISO 9001:2015.

Nel mese di novembre 2022 si è tenuto l'Audit di mantenimento dal quale sono emerse alcune proposte per il miglioramento continuo che, a seconda della valutazione, saranno poste in atto.

## 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 CSVP. L'utente apprezza il suo ambiente, è 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).