



Rapporto sulla qualità 2021

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

01.09.2021
Gian Paolo Caligari, Responsabile finanze

Versione 1

Ospedale Malcantonese

www.oscam.ch



somatica acuta



psichiatria

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](#)

Sig. Gian Paolo Caligari

Responsabile finanze

091 611 37 55

caligari.gianpaolo@oscam.ch

Sommario

1 Introduzione	4
2 Organizzazione della gestione della qualità	5
2.1 Organigramma	5
2.2 Persone di contatto della gestione della qualità	5
3 Strategia della qualità	6
3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2021	6
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2021	6
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni	6
4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità	7
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali	7
4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale	7
4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne	7
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità	8
4.4.1 CIRS – imparare dagli errori	8
5 Soddisfazione dei pazienti	10
5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria	10
5.2 Sondaggi propri	11
5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18	11
5.2.2 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti reparto acuto di minor intensità	11
5.3 Gestione dei reclami	11
14 Misure restrittive della libertà	12
14.1 Rilevamento nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale	12
15 Peso dei sintomi psichici	13
15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti	13
18 Progetti in dettaglio	14
18.1 Progetti in corso	14
18.1.1 Organizzazione di formazioni	14
18.1.2 Audit	14
18.1.3 Miglioramento del servizio di qualità	14
18.1.4 Protocolli e procedure	14
18.2 Progetti conclusi nel 2021	14
19 Conclusione e prospettive	14
Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto	15

1 Introduzione

Costruito nel 1928 per espressa volontà del benefattore, il signor Giuseppe Rossi di Castelrotto, il quale lasciò tutti i suoi beni per la costituzione di una fondazione non profit il cui scopo era, ed è tuttora, quello di gestire un Ospedale acuto, fu inaugurato ufficialmente l'11 novembre 1928. L'Ospedale Malcantonese è ubicato a Castelrotto, ridente villaggio del Malcantone immerso nel verde e nella natura tipica della regione. Dopo diverse modifiche e trasformazioni l'Ospedale Malcantonese si presenta oggi come un istituto in grado di soddisfare al meglio le esigenze della popolazione accogliendo i propri pazienti in un ambiente familiare e tranquillo. L'istituto, che è iscritto nella pianificazione ospedaliera del Canton Ticino, con mandati di prestazione in:

- Reparto Acuto di Minor Intensità (RAMI) dal 01.01.2018, prima medicina interna;
- Psichiatria;

è autorizzato ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie secondo l'articolo 39 LAMal, accoglie pazienti degenti di classe privata, semi privata e comune nonché pazienti ambulatori. Garantisce cure acute, post-acute, psichiatriche e riabilitative. Nell'Istituto sono inoltre operanti i servizi di fisioterapia, cardiologia e riabilitazione cardiologica, ergoterapia, psicologia, agopuntura, consulenza dietologica, radiologia, indagini radiografiche convenzionali, Centro di Primo Soccorso (CPS).

2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

Responsabile qualità: Dir. Perucchi Roberto

Servizio qualità: Lingeri Simona e Alli Francesco

Responsabile della gestione della qualità è la Direzione. Complessivamente una percentuale lavorativa del 40 % è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Sig.ra Simona Lingeri

Sig. Francesco Alli

Resp. operativa della qualità ospedaliera

Impiegato amministrativo

091 611 37 59

091 611 37 94

qualita@oscam.ch

qualita@oscam.ch

3 Strategia della qualità

La finalità del servizio di qualità nel nostro Istituto è quella di garantire un miglioramento continuo nell'erogazione delle cure e dei servizi nel rispetto delle linee guida e-dei mandati affidatici:

- ✓ evidenziando le problematiche legate ad aspetti generali di organizzazione, tecnologia e logistica, attraverso l'analisi dei risultati degli audit interni;
- ✓ definendo la messa a punto di piani di miglioramento volti a correggere o a prevenire le problematiche emerse;
- ✓ favorendo formazioni specifiche.

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

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

Anche per l'anno di esercizio 2021 il servizio qualità ha dato priorità alla gestione delle problematiche derivanti dalla pandemia SAR-CoV19 senza trascurare le altre attività legate alla gestione interna.

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

- ✓ Organizzazione di formazioni regolari indirizzate a tutto il personale in materia di sicurezza, igiene ospedaliera, prevenzione delle infezioni e Rianimazione Cardio Polmonare.
- ✓ Audit interni in materia di allarme fuoco e sicurezza sul lavoro.
- ✓ Formazione interna sulla riflessione della gestione dell'errore con il metodo dei "5 perché".
- ✓ Implementazione del Protocollo di Londra nei "Near Miss".
- ✓ Implementazione del questionario di soddisfazione dei pazienti nel Reparto Acuto di Minore Intensità (RAMI).
- ✓ Adeguamento delle procedure e implementazione del piano di protezione COVID- fase 4 in risposta alle direttive Cantonali.
- ✓ Inizio dell'adeguamento agli standard di sicurezza dei sistemi informatizzati interni e formazioni obbligatorie al personale per la protezione dei dati personali.
- ✓ Creazione di un accesso diretto a livello informatico, per tutto il personale, alla documentazione del Sistema gestione della Qualità. Abolizione della relativa documentazione cartacea.

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

- ✓ Analisi dei dati raccolti in merito alla qualità percepita da parte dell'utenza del RAMI (non soggetta a raccolta dati ANQ) e valutazione se implementare tale strumento anche per tutti i servizi ambulatoriali di cura, ecc.).
- ✓ Continua personalizzazione delle cure attraverso piani terapeutici personalizzati e coinvolgendo diverse figure professionali (fisioterapista, ergoterapista).
- ✓ Formazione interna legata alla "responsabilità e consapevolezza" rispetto alla Sistema di Gestione della Qualità. Implementazione della cura dell'errore attraverso formazioni mirate e rilevate a seguito delle non conformità registrate.
- ✓ Aggiornamento costante della documentazione interna sulla base delle nuove direttive.
- ✓ Implementazione di tutte le misure atte al rispetto della Nuova Legge Protezione dati e relativa formazione al personale.

4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità

4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali

All'interno dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione H+ Gli Ospedali Svizzeri, i Cantoni, la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), l'associazione degli assicuratori malattia santésuisse, curafutura e gli assicuratori sociali federali. Gli scopi dell'ANQ sono il coordinamento dell'attuazione unitaria di misurazioni della qualità in ospedali e cliniche con l'obiettivo di documentare e migliorare la qualità. La metodologia di svolgimento e di analisi sono gli stessi per tutti gli istituti.

Maggiori informazioni sulle singole misurazioni della qualità sono presenti nei sottocapitoli «Inchieste nazionali» e «Misurazioni nazionali», nonché sul sito dell'ANQ (www.anq.ch).

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:

psichiatria

- Psichiatria per adulti
 - Peso dei sintomi (valutazione da parte di terzi)
 - Peso dei sintomi (autovalutazione)
 - Misure restrittive della libertà
 - Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria

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:

- HONOS
- BSCL
- Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria
- Misure restrittive della libertà

4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne

Il nostro istituto ha svolto altre misurazioni della qualità oltre a quelle prescritte a livello nazionale e cantonale.

Il nostro istituto ha svolto le seguenti inchieste di soddisfazione interne:

Soddisfazione dei pazienti

- ANQ

Il nostro istituto ha svolto il rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite il questionario PcC18.

4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

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 non ha ancora introdotto il sistema CIRS.

Motivazione in caso di mancata partecipazione: per il momento abbiamo congelato la decisione di aderire al CIRS tenuto conto delle risorse limitate di cui attualmente disponiamo, inoltre all'interno del nostro Sistema di qualità ci siamo dotati di strumenti per la rilevazione degli errori e di eventi avversi, compresa l'analisi degli stessi e l'attuazione di interventi migliorativi, sia operativi che formativi.

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ

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 Sondaggio nazionale soddisfazione nel settore della psichiatria

La valutazione da parte del paziente della qualità delle prestazioni di una clinica è un importante e riconosciuto indicatore di qualità (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. La prima misurazione nazionale nel campo della psichiatria è stata svolta nell'anno 2017.

Il questionario breve comprende sei domande centrali e può essere combinato bene con inchieste differenziate tra i pazienti. Le prime tre domande sono identiche a quelle poste nel settore della medicina somatica acuta, le ultime tre sono state adeguate alle esigenze della psichiatria. Oltre alle sei domande sulla degenza, vengono rilevati età, sesso, tipo di assicurazione e valutazione soggettiva dello stato di salute.

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

Motivazione

I risultati sono pubblicati nei rapporti ANQ e accessibili per essere consultati

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/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento sul sondaggio e sulle attività di miglioramento

I risultati in merito alla soddisfazione dei pazienti, rispetto all'anno 2021, si ritengono soddisfacenti e in lieve miglioramento rispetto ai risultati degli anni scorsi. Si veda il rapporto completo dell'ANQ

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	ESOPÉ, Unisanté, Lausanne
-------------------------------	---------------------------

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Il questionario è stato consegnato a tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (≥ 16 anni) dimessi tra aprile e giugno
	Criteri d'esclusione	• Pazienti della psichiatria forense. • Pazienti deceduti in ospedale. • Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera. • I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

5.2 Sondaggi propri

5.2.1 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti riguardo le cure tramite questionario PoC18

L'obiettivo principale del presente rapporto è quello di valutare la soddisfazione dei pazienti adulti ricoverati nel nostro reparto di psichiatria in rapporto con i risultati svizzeri.

Abbiamo rilevato la situazione del nostro Istituto evidenziando che i nostri risultati non si discostano troppo dalla media dei risultati delle altre strutture svizzere.

L'inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2021 nel reparto di psichiatria. Il questionario è stato distribuito a tutti i pazienti dimessi ed al 43esimo giorno.

L'analisi dei risultati rileva che oltre l'87% dei pazienti intervistati con il questionario POC si è dichiarato soddisfatto o molto soddisfatto del trattamento e dell'assistenza ricevuta.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Caremetrics GmbH
Metodo / strumento	POC(-18)

5.2.2 Rilevamento della soddisfazione dei pazienti reparto acuto di minor intensità

I risultati ottenuti dalla restituzione dei questionari non sono analizzabili né significativi in rapporto alla scarsa partecipazione dei pazienti.

5.3 Gestione dei reclami

Il nostro istituto dispone di un servizio per la gestione dei reclami. È quindi dotato di uno strumento per la gestione dei reclami, degli apprezzamenti e delle idee di miglioramento.

Ogni segnalazione viene analizzata e schedata.

Ogni reclamo prevede una risposta scritta da parte del servizio di qualità.

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 nazionale delle misure restrittive della libertà nella psichiatria per adulti e nella psichiatria infantile e adolescenziale

L'EFM (dal tedesco Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) rileva quale minimal data set l'impiego di misure restrittive della libertà, tematica eticamente molto sensibile e da trattare con la massima cura. Chi gestisce i casi al momento dell'applicazione della restrizione rileva l'isolamento, le immobilizzazioni e le medicazioni coercitive come pure misure cautelari sulla sedia e nel letto, come ad esempio sbarre davanti alla sedia, spondine per il letto, coperte ZEWL.

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

Motivazione

I risultati sono pubblicati nei rapporti ANQ e accessibili per essere consultati

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/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

La nostra azienda dispone di un concetto per misure restrittive della libertà che si orienta al diritto della protezione dei bambini e degli adulti.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	w hoch 2, Berna
Metodo / strumento	EFM

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione adulti	Tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (rilevamento totale).
	Criteri d'esclusione adulti	Pazienti della psichiatria infantile e adolescenziale.
	Criteri d'inclusione di bambini e adolescenti	Tutti i pazienti degenti della psichiatria infantile e adolescenziale (rilevamento totale).
	Criteri d'esclusione di bambini e adolescenti	Pazienti della psichiatria per adulti.

15 Peso dei sintomi psichici

15.1 Misurazione nazionale nella psichiatria per adulti

Le direttive di misurazione dell'ANQ nella psichiatria per adulti valgono da luglio 2012 per tutti i settori dell'assistenza ospedaliera (inclusi i reparti psichiatrici di un ospedale acuto, la psicosomatica, le cliniche specializzate nella cura delle dipendenze e la gerontopsichiatria), ma non per le cliniche diurne e le offerte ambulatoriali.

Per tutti i pazienti in psichiatria, viene rilevato il peso dei sintomi (numero e gravità dei sintomi di un disturbo psichico) al momento dell'ammissione e della dimissione. Il risultato della cura viene in seguito valutato come cambiamento del peso dei sintomi tra l'ammissione e la dimissione.

I responsabili del caso e i pazienti valutano il peso dei sintomi all'ammissione e alla dimissione con un apposito questionario.

L'HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) rileva il cambiamento del peso dei sintomi di un paziente sulla base di 12 domande-item. Il rilevamento poggia sull'apprezzamento dei responsabili del caso (valutazione da parte di terzi).

La BSCL (Brief Symptom Checklist) rileva il cambiamento del peso dei sintomi di un paziente sulla base di 53 domande-item. Il rilevamento poggia sull'apprezzamento e sulla percezione del paziente (autovalutazione).

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it/settori/psichiatria

Risultati

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

Motivazione

I risultati sono pubblicati nei rapporti ANQ e accessibili per essere consultati

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/psichiatria/risultati-misurazioni-psichiatria/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Informazioni relative alla misurazione		
Istituto nazionale di analisi	w hoch 2, Berna	
Metodo / strumento	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) e BSCL (Brief Symptom Checklist)	

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti degenti della psichiatria per adulti (rilevamento totale).
	Criteri d'esclusione	Pazienti della psichiatria infantile e adolescenziale.

18 Progetti in dettaglio

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

18.1 Progetti in corso

18.1.1 Organizzazione di formazioni

A cadenza bimensile, vengono erogate formazioni indirizzate a tutto il personale in materia di sicurezza, igiene ospedaliera, prevenzione delle infezioni. Lo scopo è tenere aggiornato il personale rinnovando le informazioni e le conoscenze, permettendo di mantenere alta la soglia di attenzione in questi ambiti. Durante queste formazioni viene spiegata l'accessibilità ai documenti di qualità aggiornati, in versione informatizzata e le norme da rispettare per la protezione dei dati personali.

La formazione atta al conseguimento del certificato BLS-DAE SRC viene proposta mensilmente ai collaboratori che devono mantenere la certificazione in validità (2 anni).

18.1.2 Audit

Audit interni in materia di allarme fuoco e sicurezza sul lavoro. Attraverso la spunta di liste di controllo viene verificato che le regole di sicurezza e allarme fuoco, implementate con le formazioni obbligatorie, siano conosciute ed applicate nella pratica quotidiana.

18.1.3 Miglioramento del servizio di qualità

Al fine di rendere il servizio di qualità interno più performante e pragmatico si è voluto implementare il Protocollo di Londra nei "Near Miss" per un'analisi più precisa e puntuale di eventi avversi.

18.1.4 Protocolli e procedure

Importante è il lavoro di adeguamento delle procedure e implementazione del piano di protezione COVID-fase 4 a seguito delle direttive Cantionali. Inoltre si cerca di tenere aggiornate le procedure interne grazie al riesame e all'adeguamento alla legislazione corrente.

18.2 Progetti conclusi nel 2021

Formazione interna sulla riflessione della gestione dell'errore con il metodo dei "5 perché".

19 Conclusione e prospettive

Siamo soddisfatti di aver portato a termine i progetti in corso d'opera l'anno precedente e stiamo impiegando parecchio tempo/risorse per monitorare l'evolversi dei progetti in corso, finalizzati ad un miglioramento costante dell'offerta.

Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

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

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

Somatica acuta

Offerta seconda panificazione ospedaliera / gruppi di prestazione	
Basispaket	
	Pacchetto base per la chirurgia e la medicina interna
Pelle (dermatologia)	
	Trattamento delle ferite
Nervi medico (neurologia)	
	Neurologia
	Tumore maligno secondario del sistema nervoso
	Tumore primario del sistema nervoso centrale (senza pazienti palliativi)
	Malattie cerebrovascolari
Ormoni (endocrinologia/diabetologia)	
	Endocrinologia
Stomaco-intestino (gastroenterologia)	
	Gastroenterologia
Sangue (ematologia)	
	Linfomi indolenti e leucemie croniche
	Malattie mieloproliferative e sindromi mielodisplastiche
Polmoni medico (pneumologia)	
	Pneumologia
	Pneumologia con assistenza ventilatoria specialistica
Trapianti	
	Trapianto di cuore (CIMAS)
Chirurgia ortopedica	
	Chirurgia dell'apparato locomotore
	Ortopedia
Reumatologia	
	Reumatologia

Psichiatria

Offerta in psichiatria

ICD-Nr.	Offerta secondo diagnosi principale alla dimissione
F0	Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici
F1	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive
F2	Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti
F3	Disturbi dell'umore (affettivi)
F4	Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi
F5	Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici
F6	Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto
F7	Ritardo mentale

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/rapportosu/laqualita/



I simboli utilizzati in questo rapporto per le categorie ospedaliere "Cure somatiche acute", "Psichiatria" e "Riabilitazione" sono stati utilizzati solo se i moduli concernono soltanto singole categorie.

Gruppi partecipanti e partner

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

Si veda anche:

www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/



La Conferenza svizzera dei direttori e delle direttrici cantonali della sanità (CDS) raccomanda ai Cantoni di obbligare gli ospedali a redigere rapporti sulla qualità delle cure e di raccomandare loro l'utilizzo del modello di rapporto di H+ e la pubblicazione del rapporto sulla piattaforma di H+ www.info-ospedali.ch.

Altri partecipanti



L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (ANQ) coordina e realizza misure della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria.

Si veda anche: www.anq.ch/it



La fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera è una piattaforma nazionale per lo sviluppo e la promozione della sicurezza dei pazienti in Svizzera. Si avvale di reti e collaborazioni, che hanno lo scopo di favorire l'apprendimento dagli errori e di incoraggiare la cultura della sicurezza presso gli istituti sanitari. Per questo motivo coopera in via partecipativa e collaborativa con i fautori del sistema sanitario.

Si veda anche: www.patientensicherheit.ch



Il modello per il rapporto sulla qualità si basa sulle raccomandazioni "Rilevamento, analisi e pubblicazione di dati sulla qualità delle cure mediche" dell'Accademia svizzera per le scienze mediche (ASSM) (disponibile solo in D e F): www.samw.ch.