

The background of the entire page is a light blue gradient. Overlaid on this are various abstract geometric elements. In the upper half, there is a network of thin white lines connecting several circular nodes. These nodes vary in style: some are simple white outlines, some are filled with white, some have concentric circles, and some are composed of small white dots arranged in a ring. In the lower half, a similar network of thin blue lines connects circular nodes, which also vary in style, including solid blue outlines, concentric blue circles, and dotted blue rings. The overall aesthetic is clean, modern, and technical.

anq

Rapporto annuale

2017

Tappe fondamentali

26.1. / vicinanza alla prassi

Il Q-Day Atelier 2017 vede la partecipazione di 250 specialisti, riunitisi a Berna per discutere su progetti concreti e provvedimenti pratici nel quadro delle misurazioni dell'ANQ.

1.5. / sviluppo

In collaborazione con SW!SS Reha e Plateforme-Reha.ch, l'ANQ elabora un concetto di formazione nazionale volto a favorire un rilevamento unitario dei dati.

15.6. / presenza importante

La prima analisi scientifica dei dati 2012-2015 dimostra che il Registro delle protesi SIRIS è diventato una fonte di informazioni imprescindibile.

12.7. / parere

Su invito dell'UFSP, l'ANQ si esprime sul disegno di Ordinanza sulla registrazione delle malattie tumorali in qualità di co-editrice delle raccomandazioni sui registri sanitari.

15.8. / interdisciplinarietà

I criteri qualitativi del questionario breve dell'ANQ per il rilevamento della soddisfazione dei pazienti sono soddisfatti. Il rapporto per la medicina somatica acuta e la psichiatria è pronto.

1.9. / prima

Nel mese di settembre, le cliniche psichiatriche incominciano il primo sondaggio unitario nazionale sulla soddisfazione dei pazienti.

Editoriale

Nel 2017, l'ANQ ha aggiustato la pianificazione a lungo termine sotto diversi punti di vista. A livello associativo, ha approvato gli statuti rielaborati, i quali accolgono ora curafutura come nuovo membro. Il Comitato e il Segretariato generale hanno svolto importanti lavori preliminari per passare criticamente al vaglio l'attuale portafoglio di prestazioni con un occhio alle finanze. È stato per esempio svolto uno studio per ponderare l'eventuale estensione della misurazione dell'ANQ al settore ospedaliero ambulatoriale. Le conoscenze così acquisite fungono da base per altre discussioni.

Nell'anno in esame, l'ANQ ha pubblicato in modo trasparente, ossia menzionando il nome degli ospedali e delle cliniche, i risultati di dodici misurazioni della qualità. Nel 2018 sarà il turno degli esiti delle misurazioni specifiche nella riabilitazione, per la prima volta resi noti per ogni clinica. In autunno, le cliniche psichiatriche hanno interpellato per la prima volta i loro pazienti in merito alla loro soddisfazione. Il sondaggio interdisciplinare sulla soddisfazione dei pazienti diventerà realtà già nel 2018 grazie ai lavori svolti nel 2017. In futuro, tutti i settori dell'ANQ utilizzeranno i nuovi questionari.

L'ANQ ha di nuovo approfondito la questione legata all'utilizzo da parte di terzi dei risultati delle sue misurazioni. Con l'ausilio dell'argomentario «Opportunità e limiti delle misurazioni dell'ANQ», il Segretariato generale ha intensificato la sua opera di sensibilizzazione per il tramite degli organi di informazione, di eventi, di dibattiti pubblici e di colloqui personali. È essenziale continuare a promuovere la discussione oggettiva e sottolineare l'accuratezza scientifica dell'operato dell'ANQ.

Il Q-Day Atelier 2017 è stato un'ottima occasione di scambio tra specialisti. Numerosi partecipanti l'hanno colta per alimentare il dibattito sulle misurazioni dell'ANQ e curare la loro rete di contatti. Il nuovo successo dell'evento e gli ottimi riscontri ricevuti hanno indotto il Segretariato generale a pianificare e organizzare un Q-Day anche a gennaio 2018.

L'ANQ ha preso posizione sulla nuova revisione della LAMal al cospetto della Commissione per la sicurezza sociale e la sanità del Consiglio nazionale, caldeggiando una soluzione di partenariato. La stessa ANQ ne rappresenta un esempio. La competenza delle esperte dell'ANQ è sempre più richiesta anche sul palcoscenico internazionale: l'ISQua, per esempio, ha invitato l'ANQ a Londra per presentare il modello pionieristico svizzero in occasione di una delle maggiori conferenze mondiali dedicate alla qualità nel settore sanitario.

Il fatto che oggi, a otto anni dalla sua costituzione, l'ANQ goda di un tale riconoscimento è merito di tutti coloro che si impegnano per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche. Grazie di cuore a nome dell'intera l'ANQ.

*Dott.ssa Petra Busch, Direttrice
Thomas Straubhaar, Presidente*

Attività

4 – 5

Dialogo

Scambio di esperienze e competenze specifiche

6 – 9

Q-Day Atelier

Programma dinamico

Importante trasferimento di conoscenze

Perfezionamento comune

10 – 12

Medicina somatica acuta

Soddisfazione dei pazienti (adulti) e dei genitori

Infezioni del sito chirurgico

Caduta e decubito adulti, decubito bambini

Riammissioni e reinterventi

Registro delle protesi SIRIS

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

13

Sondaggio interdisciplinare tra i pazienti

Questionario breve e concetto

Comitato per la qualità

14 – 15

Psichiatria

Soddisfazione dei pazienti

Psichiatria per adulti

Psichiatria infantile e adolescenziale

Psichiatria forense

Rilevamento, analisi e pubblicazione

Formazioni

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

16 – 17

Riabilitazione

Soddisfazione dei pazienti

Misurazioni specifiche per settore

Formazioni

Coordinamento ST-Reha/SwissDRG

Comitato per la qualità e gruppi di esperti

18 – 23

Ritratti professionisti

Medicina somatica acuta

Riabilitazione

Psichiatria

Facts & Figures

26

Contratto nazionale di qualità

Contratto

*Piano di misurazione e partecipazione
alle misurazioni*

27

Finanziamento

Misurazioni negli ospedali e nelle cliniche

Prestazioni dell'ANQ

Struttura dell'ANQ

28 – 30

Conto annuale

Bilancio

Conto economico

Rapporto dell'Ufficio di revisione

31 – 33

Organizzazione

Assemblea dei membri

Comitato

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

Segretariato generale

Ufficio di revisione

Attività

Sistematicamente trasparente

Dialogo



I membri del Comitato per la qualità Soddisfazione dei pazienti e i partecipanti alla formazione sul rilevamento delle misure restrittive della libertà nella psichiatria alimentano una cultura aperta del dialogo.



Scambio di esperienze e competenze specifiche

Nel 2017, l'ANQ ha continuato a curare e ad approfondire il dialogo con i suoi membri, le autorità, i partner e organizzazioni specialistiche in patria e all'estero. Su invito, rappresentanti dell'ANQ sono intervenuti attivamente anche negli organi seguenti, portandovi il loro punto di vista.

- Gruppo di lavoro UFSP «Valutazione finanziamento ospedaliero»
- Gruppo di lavoro/team di progetto UFSP «Strategia NOSO»
- UST
- Comunità di interesse per lo sviluppo di un'offerta di formazione continua interprofessionale nel campo della qualità (ASQM)
- International Initiative of Mental Health Leaders IIMHL
- Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), Germania
- Sicurezza dei pazienti Svizzera
- Accademia svizzera per la qualità nella medicina (ASQM)
- Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N)
- SwissDRG SA (ST-Reha, TARPSY)

Le esperte dell'ANQ hanno di nuovo messo a disposizione le loro competenze in diverse occasioni, ad esempio nelle seguenti.

Relazioni, presentazioni, dibattiti

- 26° Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, Francoforte sul Meno
- ISQua's 34th International Conference, Londra
- Canton Giura, Journée de réflexion et d'échanges, Delémont
- Simposio LVR-Institut für Versorgungsforschung, Colonia
- Seminario Società svizzera per la politica della salute (SSPS), Berna
- Simposio Swissnoso, Berna
- WPA XVII World Congress of Psychiatry, Berlino
- Zentralschweizer Pflegesymposium Rehabilitation Care, Lucerna

Articoli specialistici e contributi

- Bollettino dei medici svizzeri, edizione 2017/37: «Plädoyer für faire Spital- und Klinikvergleiche»
- Collana di pubblicazioni SSPS, volume 132: «20 Jahre KVG: Rück- und Ausblick für die Rehabilitation», Titolo «Die Umsetzung qualitätssichernder Massnahmen»

Mandati di insegnamento

- Scuola universitaria professionale di Berna (BFH): master informatica medica
- Scuola universitaria professionale di Berna (BFH): master cure infermieristiche
- Istruzione H+: vari iter di studio
- Scuola universitaria professionale di scienze applicate Zurigo (ZHAW): master, modulo sistema sanitario in Svizzera

Q-Day Atelier



La dott.ssa Petra Busch dell'ANQ (in alto a sinistra) e la dott.ssa Irena Anna Frei dell'Ospedale universitario di Basilea (in basso a destra) hanno aperto il simposio. Al centro, da sinistra: Verena Riedo, il dott. Andre Della Casa e il prof. dott. med. Paul Hoff.



Programma dinamico

Il successo dell'anno precedente ha indotto l'ANQ a riproporre un simposio specialistico anche nel 2017 sotto forma di un atelier di mezza giornata. L'evento ha offerto una piattaforma a tutti coloro che nella quotidianità clinica si occupano del rilevamento di dati e dell'interpretazione dei risultati delle misurazioni ANQ. L'attenzione era focalizzata su questioni, misure e progetti concreti, e l'intento era anche quello di favorire lo scambio tra i vari settori dell'ANQ.

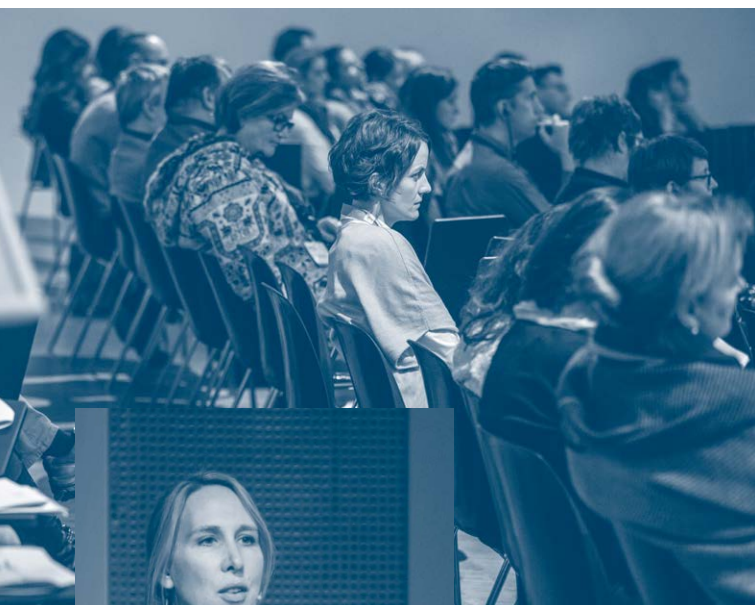
L'incontro si è aperto con un'interessante conferenza sull'esistenza o no dell'eccellenza terapeutica. Sono seguiti due atelier per ogni settore specialistico. L'ANQ aveva in precedenza invitato ospedali e cliniche a proporre temi e a condividere le loro esperienze. Ne è nato un programma variegato che ha coinvolto medici, infermieri, gestori della qualità e dei processi, scienziati e ricercatori.

Importante trasferimento di conoscenze

Nei due atelier dedicati alla medicina somatica acuta, sono stati elaborati progetti di sviluppo della qualità. Partendo da un caso autentico, si è dimostrato quanto le cifre chiave dell'ANQ possano essere decisive per il cambiamento di strategia di un ospedale. I partecipanti hanno beneficiato direttamente delle esperienze acquisite da tale nosocomio, di cui sono stati illustrati gli alti e i bassi del processo di cambiamento, i successi, gli ostacoli e le lezioni apprese.

I due contributi sull'utilizzo nella prassi quotidiana dei risultati della misurazione dell'ANQ delle riammissioni potenzialmente evitabili hanno lanciato un altro dibattito e gettato una nuova luce sul metodo di analisi SQLape e sul suo potenziale. È stato così possibile individuare chiari miglioramenti sulla scorta di un'analisi approfondita delle cartelle dei pazienti sulla base dei risultati SQLape.

L'atelier sulla medicina somatica acuta è stato presentato da Regula Heller dell'ANQ (in alto a destra). Sono intervenuti tra gli altri Daniela Kaiser dell'ospedale Männedorf (in basso a sinistra) e il prof. dott. med. Jacques Donzé dell'Inselspital di Berna (sotto al centro).



Il primo atelier nel settore della psichiatria ha fornito interessantissimi esempi sull'utilità dei risultati dell'ANQ per il decorso terapeutico nelle cliniche. Quello di una grande clinica universitaria ha mostrato come possono essere adottate misure che migliorano in modo mirato la qualità dei dati, non solo di quelli per le misurazioni dell'ANQ, ma anche di quelli di base. L'atelier è stato inoltre l'occasione per presentare altri approcci e soluzioni innovativi.

Perfezionamento comune

Il secondo atelier nel settore della psichiatria era dedicato alle misure restrittive della libertà. Dopo una visita a un reparto acuto utile per illustrare l'effetto dei risultati dell'ANQ sulla prassi terapeutica, un gruppo di esperti ha discusso i propri risultati coinvolgendo tutti i partecipanti.



Stefanie Köhn della Charité di Berlino (sotto a sinistra), relatrice, e il dott. med. Artur Bernardo della clinica Gais (sotto a destra) durante l'atelier sulla riabilitazione presentato dalla dott.ssa Luise Menzi dell'ANQ (in alto a sinistra).



Una discussione moderata dalla dott.ssa Johanna Friedli dell'ANO tra il prof. dott. med. Paul Hoff della clinica psichiatrica universitaria Zurigo (in alto a sinistra), il consulente Urs Vogel e Andreas Werner (in alto a destra) dei servizi psichiatrici del Canton Grigioni. In basso a sinistra: il relatore Marc Aeberli, della clinica privata Hohenegg.

Nei due atelier per professionisti della riabilitazione, l'attenzione era incentrata sull'utilità e l'utilizzo delle misurazioni dell'ANO. La Charité ha informato su come leggere e interpretare correttamente i rapporti comparativi nazionali e i rapporti specifici. Nel corso dell'atelier sui fattori incentivanti e le barriere nello svolgimento delle misurazioni, è stato affermato che di un solo rilevamento si beneficia poi più volte, una dichiarazione ampiamente condivisa. Oltre ai numerosi importanti riscontri, sono rimaste impresse anche le esperienze con un software di supporto ai processi e con il sistema di monitoraggio di REHA TICINO.

Medicina somatica acuta

Soddisfazione dei pazienti (adulti) e dei genitori

I risultati 2016 rilevano una soddisfazione dei pazienti stabilmente elevata a livello nazionale. Nel mese di ottobre 2017, l'ANQ ha reso noti in modo trasparente questi valori. I dati sono stati analizzati per la prima volta dall'Istituto ESOPE dell'Università di Losanna, che dispone di notevoli credenziali a livello di misurazioni della soddisfazione dei pazienti. I due rapporti comparativi nazionali, con una nuova struttura e arricchiti da nuovi grafici, sono stati accolti positivamente dagli organi dell'ANQ, dagli ospedali e dalle cliniche.

Per il sondaggio tra i pazienti adulti tenutosi nel settembre 2016, è stato utilizzato per la prima volta il questionario breve 2.0 dell'ANQ. Oltre a nuove domande, esso prevede anche una nuova scala di risposte verbale a cinque livelli invece di undici. Le modalità di informazione e di comunicazione di medici e infermieri sono molto apprezzate, tant'è vero che la relativa domanda nel questionario è quella che ha ottenuto il più alto grado di soddisfazione. La durata della degenza è stata considerata adeguata da quasi tutti gli interpellati. Il principale potenziale di ottimizzazione è stato identificato nell'organizzazione della dimissione e nella qualità delle cure.

I genitori di bambini ricoverati sono stati interpellati nello stesso periodo. In questo caso, si è fatto ancora ricorso al questionario breve dell'ANQ con una scala di risposte dall'1 al 10. Il punteggio più alto è stato assegnato alla domanda sul rispetto e la dignità.

Infezioni del sito chirurgico

A fine novembre, l'ANQ ha pubblicato per la quinta volta i tassi di infezione del sito chirurgico menzionando in modo trasparente i nomi di ospedali e cliniche. I risultati del periodo 2015/2016 confermano la tendenza calante. Da cinque anni, infatti, i tassi di infezione sono in calo dopo appendicectomia, intervento di ernia, bypass gastrico e chirurgia cardiaca. Rispetto al periodo precedente, il tasso dopo bypass gastrico è diminuito considerevolmente. Per la prima volta, inoltre, sono stati pubblicati in modo trasparente i tassi di infezione dopo chirurgia della colonna vertebrale (con e senza impianto).

In collaborazione con Swissnoso, nel mese di maggio l'ANQ ha di nuovo organizzato un simposio. Il programma era dedicato al rilevamento e alla prevenzione delle infezioni del sito chirurgico. Tra i temi affrontati, lo strumento di misurazione dell'igiene delle mani «CleanHands», il programma pilota progress! Sicurezza nel cateterismo vescicale e il rilevamento puntuale 2017 di infezioni associate all'assistenza sanitaria e dell'impiego di antibiotici, quest'ultimo sostenuto dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). L'ANQ ha altresì intensificato la collaborazione con la Confederazione. In futuro, metterà a disposizione le sue competenze anche nel team di progetto dell'UFSP «Strategia NOSO».

Caduta e decubito adulti, decubito bambini

A inizio novembre 2016, gli ospedali acuti e le cliniche pediatriche hanno rilevato come ogni anno dati sui decubiti e sulle cadute in ospedale. L'ANQ ha pubblicato i risultati esattamente un anno dopo: tra tutti, si constatano tassi leggermente superiori rispetto all'anno precedente. Fanno eccezione i decubiti (tutte le categorie) tra bambini e adolescenti, i cui tassi 2016

sono in calo rispetto a quelli 2015. Si tratta tuttavia di cambiamenti per lo più riconducibili al caso.

Nel corso dell'anno in esame, la Scuola universitaria professionale di Berna (BFH) ha aggiornato il manuale sul rilevamento dei dati, affinandone le spiegazioni sulla scala di dipendenza assistenziale. L'ANQ ha inoltre rielaborato il questionario per il rilevamento dei decubiti tra i bambini, collaborando con un gruppo di esperti di neonatologia al fine di meglio rappresentare la situazione particolare di questo settore. La misurazione dei decubiti tra i bambini ha di nuovo dimostrato che i più colpiti sono i bimbi minori di un anno con molti presidi medici, perché la loro pelle immatura li espone a un rischio superiore.

La BFH e l'ANQ, infine, hanno perfezionato il concetto di formazione caduta e decubito, la cui nuova struttura modulare considera le esigenze sia dei rilevatori più esperti sia dei principianti.

Riammissioni e reinterventi

Nel mese di maggio 2017, l'analisi delle riammissioni 2015 sulla base dei dati UST 2014 è stata pubblicata in forma cifrata. L'ANQ ha inoltre preparato accuratamente la prima pubblicazione trasparente dei relativi tassi, poi avvenuta nel primo trimestre 2018 (analisi 2016 sulla base dei dati UST 2015). Per consentire un confronto equo e rappresentativo tra istituti, è stato adottato un nuovo metodo per il calcolo della significatività statistica. Per questioni metodiche, i tassi dei reinterventi potenzialmente evitabili non vengono pubblicati.

In fase di preparazione, l'ANQ ha cooperato con la ditta SQLape e con il Comitato per la qualità SQLape. La collaborazione ha gettato le basi per il concetto di pubblicazione, entrato in vigore dopo la consultazione tra i partner dell'ANQ nella primavera 2017.

Già venticinque ospedali hanno analizzato dettagliatamente con l'SQLape-Monitor i loro tassi delle riammissioni e dei reinterventi potenzialmente evitabili. L'ANQ ha partecipato nella misura del 20% all'acquisto dello strumento.

Registro delle protesi SIRIS

Con la pubblicazione di un comunicato stampa, nel mese di giugno l'ANQ ha presentato il primo rapporto scientifico con i dati 2012-2015. Circa 150 cliniche e ospedali svizzeri inseriscono oggi in modo unitario nel Registro SIRIS le protesi dell'anca e del ginocchio. Fino al 2015, era stato documentato oltre il 95% delle protesi vendute. Grazie a questa elevata copertura, il Registro SIRIS è diventato un'importante fonte di informazioni per ospedali, cliniche, medici e fabbricanti.

Il rapporto scientifico con i dati 2012-2015 è apparso in inglese. Ne sono disponibili versioni brevi in italiano, tedesco e francese. I membri del gruppo di esperti SIRIS hanno accompagnato con grande impegno la pubblicazione. Nell'ottica della redazione di altri rapporti, è stato ampliato il team di autori. L'intento è di potenziare la perizia clinica nel campo delle protesi dell'anca e del ginocchio onde aumentare l'utilità del Registro per l'ortopedia.

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

Comitato per la qualità Medicina somatica acuta

Il Comitato dell'ANQ ha assegnato al Comitato per la qualità un mandato che definisce gli obiettivi a corto e medio termine (2017-2019). In due sedute e due conferenze telefoniche, i membri del Comitato per la qualità hanno approvato il rapporto comparativo nazionale sulle infezioni del sito chirurgico 2015/2016, discusso la valutazione del rilevamento delle infezioni dopo la dimissione, apprezzato il primo rapporto scientifico sul Registro SIRIS e approvato la versione breve, nonché presentato al Comitato una presa di posizione sul previsto Registro della colonna vertebrale.

Comitato per la qualità Misurazione degli indicatori di prevalenza

Il Comitato per la qualità ha approvato all'attenzione del Comitato dell'ANQ i due rapporti comparativi nazionali (adulti e bambini). Ha inoltre assegnato alla BFH il mandato di rielaborare le spiegazioni delle caratteristiche degli item della scala di dipendenza assistenziale, adeguandole maggiormente alla medicina somatica acuta. In collaborazione con il gruppo di esperti di neonatologia, si è riunito tre volte nel 2017 per ottimizzare il questionario per il rilevamento dei decubiti tra i bambini. Nel mese di aprile, Silvia Zilioli dell'ospedale Tiefenau/Gruppo Insel è stata eletta in seno al Comitato per la qualità. Il dott. Christian Heering dell'ospedale Felix Platter di Basilea ha dato le dimissioni per luglio.

Comitato per la qualità SQLape

Anche questo Comitato per la qualità ha ricevuto dal Comitato dell'ANQ un mandato con gli obiettivi a corto e medio termine (2017-2019). In tre sedute e una teleconferenza, i membri hanno approvato il concetto di pubblicazione, il concetto di analisi rielaborato e i rapporti comparativi nazionali sulle riammissioni e i reinterventi. È inoltre stato effettuato il punto della situazione sull'indicatore reinterventi, per il quale una pubblicazione trasparente non è ancora possibile. Nel mese di settembre, è cambiata la rappresentanza del Gruppo Hirslanden: Stefan Lippitsch ha sostituito Jessica Leichter.

Gruppo di esperti Registro delle protesi SIRIS

In quattro sedute, il gruppo ha approvato il primo rapporto scientifico sui dati 2012-2015 e iniziato i lavori per il prossimo, ragione per la quale il perfezionamento del questionario di rilevamento ha subito un ritardo. Il gruppo si è inoltre dedicato alla creazione di una «biblioteca» degli impianti che permetta in futuro di consultare e analizzare le protesi non solo in base al tipo di prodotto, ma anche alla marca. A dicembre, il dott. Adrian Spörri, responsabile SwissRDL ISPM Berna, è stato accolto come nuovo membro.

Sondaggio interdisciplinare tra i pazienti

Questionario breve e concetto

Nel 2017, sono stati passati al vaglio i criteri qualitativi del questionario breve perfezionato dell'ANQ per il sondaggio tra i pazienti di tutti i settori specialistici dell'ANQ. Il rapporto finale della Charité per la medicina somatica acuta e la psichiatria è stato pubblicato. Nella primavera 2018 seguiranno i risultati del test per la riabilitazione.

A inizio settembre, l'ANQ ha pubblicato il concetto interdisciplinare che funge da base per il sondaggio futuro in tutti i settori. Esso contiene informazioni essenziali sul questionario breve, sulle origini delle misurazioni, sulle conclusioni tratte dai test, sull'organizzazione e sul metodo di misurazione. Nella primavera 2018, verrà poi completato con i risultati del sondaggio pilota nella riabilitazione.

Comitato per la qualità

Nel 2017, il Comitato per la qualità ha svolto quattro sedute e una teleconferenza per trattare questioni e temi fondamentali sulla misurazione dell'ANQ della soddisfazione dei pazienti. Dopo discussione, sono stati approvati i documenti seguenti all'attenzione del Comitato: Rapporto finale della Charité sul test nella medicina somatica acuta e nella psichiatria, concetto misurazione dell'ANQ della soddisfazione dei pazienti, concetti di analisi e di pubblicazione rielaborati.

Anche la gestione delle differenze regionali era all'ordine del giorno. Il Comitato per la qualità si è inoltre chinato sul cosiddetto cut-off, ossia il numero minimo di questionari analizzabili per la pubblicazione trasparente.

In seno ai singoli settori, si sono svolte le attività seguenti.

Medicina somatica acuta

Il Comitato per la qualità ha approvato l'analisi 2011-2015 svolta dall'Istituto ESOPE, nonché i rapporti comparativi nazionali (pazienti adulti e genitori) con i risultati 2016.

Psichiatria

Sulla scorta dei riscontri delle cliniche sul sondaggio 2017, in autunno il Comitato per la qualità ha proceduto a diversi adeguamenti in vista della misurazione 2018.

Riabilitazione

Da aprile 2018, si utilizzerà un questionario perfezionato per il sondaggio tra i pazienti nella riabilitazione. Il Comitato per la qualità ha accompagnato i relativi test. I risultati dell'analisi sono disponibili da gennaio 2018.

Il Comitato per la qualità ha accolto come nuovi membri Janick Gross della Swiss Medical Network, Clinique Générale, Friburgo, e il PD dott. med. Daniel Uebelhart dell'Hôpital du Valais, Crans-Montana. Anne Claussen dell'ospedale universitario di Basilea e Norbert Rose dell'ospedale cantonale di San Gallo hanno invece presentato le dimissioni.

Psichiatria

Soddisfazione dei pazienti

In preparazione al primo sondaggio nazionale nella psichiatria per adulti, in primavera l'ANQ ha fornito informazioni in occasione di eventi a Zurigo, Losanna e Mendrisio. Da settembre a novembre, le cliniche hanno rilevato per la prima volta la soddisfazione dei pazienti in modo unitario in tutta la Svizzera servendosi del questionario breve dell'ANQ. Quest'ultimo contiene sei domande. Le risposte vengono fornite in base a una scala verbale a cinque livelli. Il metodo e lo svolgimento sono analoghi a quelli degli altri settori specialistici dell'ANQ.

Psichiatria per adulti

Per i dati 2016, è stato applicato il nuovo metodo di analisi. Nel mese di dicembre, l'ANQ ha pubblicato per la seconda volta tutti i risultati in modo trasparente. Dall'inizio della misurazione, la differenza del peso dei sintomi è aumentata. Tutte le cliniche presentano cambiamenti positivi. Il numero di adulti colpiti da almeno una misura restrittiva della libertà è rimasto invariato rispetto all'anno precedente.

Psichiatria infantile e adolescenziale

In contemporanea a quelli della psichiatria per adulti, l'ANQ ha reso noti i risultati 2016 della psichiatria infantile e adolescenziale. Si trattava anche in questo caso della seconda pubblicazione trasparente dopo l'analisi effettuata con il nuovo metodo. Dall'inizio della misurazione, la differenza del peso dei sintomi è aumentata. Il numero di bambini e adolescenti colpiti da almeno una misura restrittiva della libertà è leggermente aumentato rispetto all'anno precedente.

Psichiatria forense

Il basso numero di casi e una qualità dei dati insufficiente rendono impossibile procedere a confronti tra cliniche sulla base dei dati 2016. L'ANQ continuerà a cercare una soluzione. La Società Svizzera di Psichiatria Forense (SSPF) ha testato e confermato nel 2017 l'idoneità dell'HoNOS per il campo della psichiatria forense.

Rilevamento, analisi e pubblicazione

Finora, la definizione del caso corrispondeva a quella dell'UST, mentre dal 1° gennaio 2018 nella psichiatria per adulti è stato introdotto il sistema tariffario TARPSY 1.0. La definizione del caso, compresa una composizione del caso entro diciotto giorni dalla dimissione, è quindi predefinita da SwissDRG. L'ANQ ha deciso nel 2017 di riprendere tale definizione - in aggiunta a quella dell'UST - per agevolare alle cliniche la documentazione del caso.

L'Istituto w hoch 2, uno spin-off dell'Università di Berna, è subentrato nel mese di luglio all'UPK di Basilea in qualità di istituto di analisi. Il w hoch 2 offre una funzione di upload utilizzata per la prima volta per l'immissione dei dati nel marzo 2018. Essa contribuisce ad agevolare alle cliniche la trasmissione sicura dei dati.

A maggio e giugno, i partner dell'ANQ hanno approvato i concetti di analisi e di pubblicazione adattati in funzione del nuovo metodo di analisi statistica.

Formazioni

Su mandato dell'ANQ, nel 2017 sono stati realizzati due video con pazienti-attori per la formazione HoNOS sull'inter-rater reliability. I video, disponibili in tedesco e, dal 2018, in francese, favoriscono una valutazione unitaria del peso dei sintomi. Al termine della formazione potranno essere utilizzati internamente dalle cliniche.

Con l'introduzione del sistema TARPSY, è incrementato il fabbisogno di formazione sull'HoNOS e l'HoNOSCA. L'ANQ ha reagito costituendo per il 2018 nuovi gruppi di esperti nella psichiatria infantile e adolescenziale, e aggiungendo nel 2017 rappresentanti romandi al gruppo di esperti «Formazione HoNOS».

Nel 2017, il Comitato dell'ANQ ha deciso di riscuotere una partecipazione ai costi di CHF 200.- per formazioni di mezza giornata e di CHF 300.- per formazioni di un giorno.

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

Comitato per la qualità Psichiatria

In occasione del suo ritiro di un giorno, il Comitato per la qualità ha discusso sui rapporti comparativi nazionali 2016, sul nuovo metodo di analisi, su altri temi legati allo sviluppo e, con l'SSPF, sui risultati e le possibilità di una migliore formazione nel campo della psichiatria forense. In altre cinque sedute, è stato scelto il nuovo istituto di analisi (w hoch 2) ed è stata elaborata l'attuazione del nuovo metodo di analisi. Il Comitato per la qualità ha inoltre dato il benvenuto a Bruno Dolci, Direttore Cure infermieristiche, servizi specialistici e informatica, psichiatria integrata Winterthur, successore di Aline Schuwey, rappresentante di lungo corso della KPP.

Gruppo di esperti «Variabili di struttura»

In una seduta di valutazione dedicata ai criteri di assegnazione ai tre tipi di clinica nella psichiatria per adulti, il gruppo di esperti ha consigliato al Comitato per la qualità di non procedere ad alcuna modifica per i dati 2015. Il Comitato per la qualità ha accolto la raccomandazione.

Gruppo di esperti «Valutazioni/controllo misure restrittive della libertà»

Dopo la seduta annuale, il gruppo di esperti ha raccomandato al Comitato per la qualità di non procedere ad alcuna valutazione delle misure restrittive della libertà nel 2016, e di continuare invece a promuovere processi legati alle migliori pratiche.

Gruppo di esperti «Formazione HoNOS»

Nel 2017, il gruppo di esperti ha elaborato documenti didattici in francese e condotto una formazione. Nella Svizzera tedesca si sono invece svolte due formazioni. Silvia Aebischer del Réseau fribourgeois de Santé Mentale/Centre de soins hospitaliers, Marsens, il prof. dott. med. Yasser Khazaal dell'HUG e il dott. André Michel, responsabile della gestione clinica presso il CHUV di Losanna, hanno potenziato l'effettivo del gruppo di esperti.

Gruppo di esperti «Formazione misure restrittive della libertà»

Come ogni anno, sono state organizzate una formazione nella Svizzera tedesca e una nella Svizzera francese. Il dott. Stéphane Morandi del CHUV di Losanna, medico cantonale, sostituirà Marie-Claire Gillier, andata in pensione.

Riabilitazione

Soddisfazione dei pazienti

I risultati del sondaggio 2016 tra i pazienti delle cliniche di riabilitazione svizzere confermano la tendenza positiva degli anni precedenti. Tutte le risposte si situavano al limite superiore della scala di valori, a dimostrare l'elevato grado di soddisfazione dei pazienti. Nel 2016, al sondaggio nazionale ha partecipato un numero record di pazienti. L'ANQ ha pubblicato in aprile i risultati in modo trasparente per ogni clinica.

Nella primavera 2017, si è tenuta una nuova inchiesta sulla soddisfazione, alla quale hanno preso parte 104 cliniche di riabilitazione (sedi). Dell'analisi dei risultati si occuperà per la prima volta l'Istituto ESOPE dell'Università di Losanna.

Misurazioni specifiche per settore

In giugno, si è tenuta la consultazione del concetto di pubblicazione per i moduli 2 e 3, approvato da tutti i partner dell'ANQ. I cinque rapporti comparativi nazionali 2015 sono stati pubblicati a metà luglio di nuovo in forma cifrata. A fine 2018, i risultati 2016 verranno resi noti per la prima volta in modo trasparente per ogni clinica.

Nell'ottica di un rilevamento unitario dei dati, nel 2017 l'ANQ ha pubblicato diverse raccomandazioni formulate dal gruppo di esperti «Regolamento FIM®» sul rilevamento e la documentazione di item FIM® complessi, ha aggiornato la sua licenza FIM® e, con le organizzazioni H+ Bildung ed Espace Compétences, ha stipulato una licenza FIM® di formatore. Il laboratorio per i relatori FIM® si terrà nella primavera 2018. Superato l'esame, saranno autorizzati a condurre formazioni sulla FIM®.

Nel 2017, sono proseguite le misurazioni alternative nella riabilitazione paraplegiologica e psicosomatica. Nel campo della riabilitazione psicosomatica, si è aggiunta una nuova clinica. I dati 2015 per la paraplegia sono stati analizzati.

Nell'anno in esame, la Charité ha concluso lo studio sullo sviluppo e la validazione di uno score AVQ sulla base della FIM® e dell'EBI. Ciò ha permesso di constatare che nelle riabilitazioni muscolo-scheletrica, neurologica e nell'indicazione «Altra riabilitazione» è possibile procedere a un confronto equo dei risultati indipendentemente dallo strumento utilizzato. Il Comitato per la qualità Riabilitazione ha pertanto deciso di adottare l'algoritmo di conversione già per l'analisi e la redazione dei rapporti 2016.

Formazioni

Nel corso dell'anno in esame, l'ANQ ha ampliato l'offerta di formazioni. La formazione di base «Principi della riabilitazione e requisiti dell'ANQ», ora svolta in tre regioni linguistiche, si rivolge a tutti i gruppi professionali della riabilitazione stazionaria. L'ISFM concede crediti. I partecipanti vengono informati dettagliatamente sull'obiettivo e il contesto delle misurazioni dell'ANQ, e sensibilizzati sul loro valore aggiunto a livello di istituto. Apprendono inoltre a integrare in modo ottimale i rilevamenti nel lavoro quotidiano nella clinica.

Il nuovo perfezionamento è parte del concetto nazionale di formazione nella riabilitazione pubblicato dall'ANQ a inizio estate. Tale concetto, che permette di organizzare formazioni identiche e coordinate in tutte le regioni linguistiche, mira a garantire un rilevamento quanto più possibile unitario e un'elevata qualità dei dati. Il concetto è stato sviluppato da e gode del sostegno di SWISS Reha e Plateforme-Reha.ch.

Dall'inizio delle formazioni, l'ANQ ha sempre coperto tutte le spese. Purtroppo, in passato molti iscritti hanno disdetto all'ultimo momento o addirittura non si sono presentati. Al fine di rendere più vincolante l'iscrizione, il Comitato ha pertanto deciso che dal 2018 verrà riscossa una partecipazione ai costi di CHF 200.- per una formazione di mezza giornata e di CHF 300.- per una formazione di un giorno, rispettivamente di due mezze giornate (discussione di casi FIM® per avanzati e atelier FIM®). Questa decisione riguarda le formazioni in tutti i settori specialistici dell'ANQ.

Coordinamento ST-Reha/SwissDRG

Anche nel 2017, l'ANQ ha alimentato uno scambio regolare con SwissDRG e ha concordato le direttive per il rilevamento dei dati.

Comitato per la qualità e gruppi di esperti

Comitato per la qualità Riabilitazione

In una seduta di un giorno, il Comitato per la qualità si è occupato dei cinque rapporti comparativi nazionali 2015. I temi degli altri quattro incontri erano invece lo studio sullo score AVQ, il perfezionamento del piano di misurazione nella riabilitazione, la preparazione del sondaggio online/del punto della situazione. Dopo un impegno pluriennale in seno al Comitato per la qualità, Pierre Combremont ha rassegnato le dimissioni a fine dicembre.

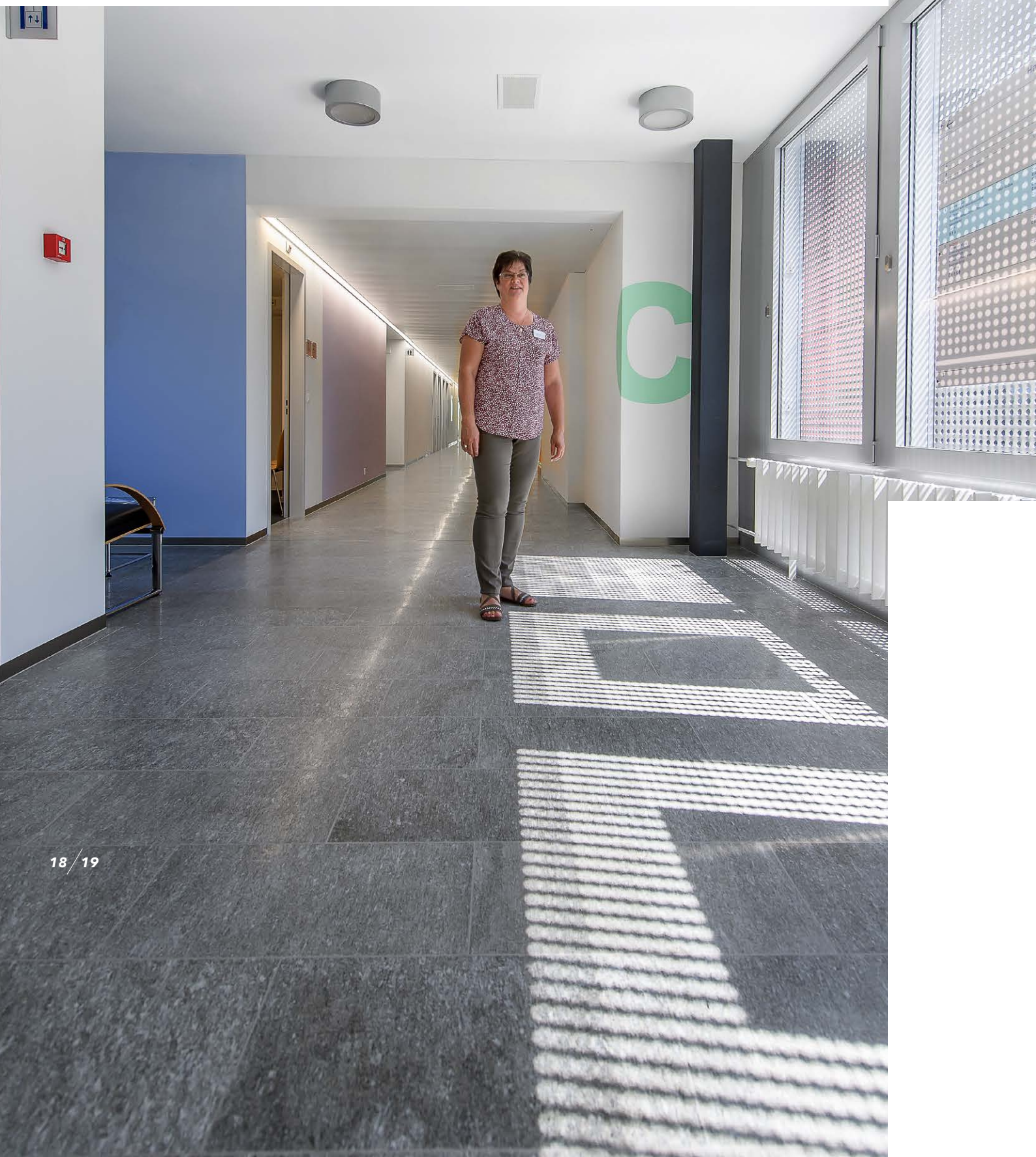
Gruppo di esperti FIM®

Il gruppo di esperti ha elaborato, formulato e pubblicato nel corso dell'anno in esame sette raccomandazioni su item FIM® complessi. Nadja Amman della clinica di riabilitazione Zihlschlacht ha potenziato la squadra durante il congedo maternità di Yvonne Filipponi.

Gruppo di esperti «Regolamento EBI»

Analogamente all'organo previsto per la FIM®, questo gruppo di esperti costituito nel 2017 redigerà raccomandazioni sul rilevamento e la documentazione di item EBI. La prima seduta si è tenuta in dicembre. Il gruppo comprende gli esperti seguenti: Christine Arrigoni, Bad Schinznach AG, Bert Lookamp, Oberwaid Kurhotel & Privatklinik, Helene Ruff, Salina Medizin AG, dott. med. Claude Vaney, HFR/clinica Bethesda Tschugg.

Ritratto professionale medicina somatica acuta
Andrea Bürgi





Andrea Bürgi

Incaricata della qualità, coordinatrice di progetto/
MAS Quality Leadership SUP, esperta dipl. nella prevenzione
delle infezioni Ospedale di Svitto

**«La qualità nella quotidianità favorisce la
consapevolezza, è questo ciò a cui puntiamo.»**

Da quando si occupa di accompagnare le misurazioni dell'ANQ?

Proponevo di partecipare a misurazioni della qualità o a rilevamenti come quelli di Swissnoso ancora prima che esistesse l'ANQ. I risultati venivano poi presentati internamente: li analizzavamo, adottavamo le misure del caso, partecipavamo attivamente al processo di cambiamento. In seguito, ho accompagnato la transizione verso l'ANQ. Si è trattato di un enorme progresso, inizialmente però accolto con un po' di scetticismo. Ma alla fine sono riuscita a far salire tutti a bordo. Oggi faccio parte del Comitato per la qualità Medicina somatica acuta dell'ANQ, della Commissione di specialisti Qualità Somatica Acuta di H+ e di quella degli ospedali della Svizzera centrale.

Quali effetti hanno avuto internamente le misurazioni?

Prendo l'esempio del rilevamento Swissnoso: già prima ottenevamo buoni valori, ma oggi sono molto buoni. Esigiamo parecchio da noi stessi e monitoriamo con grande precisione ciò che avvia tendenze positive. I risultati delle misurazioni dell'ANQ sono parte integrante del nostro piano di misurazione della qualità e consentono di seguire i progressi sull'arco di più anni. Confluiscono attivamente nei nostri obiettivi e sostengono il nostro processo continuo di miglioramento.

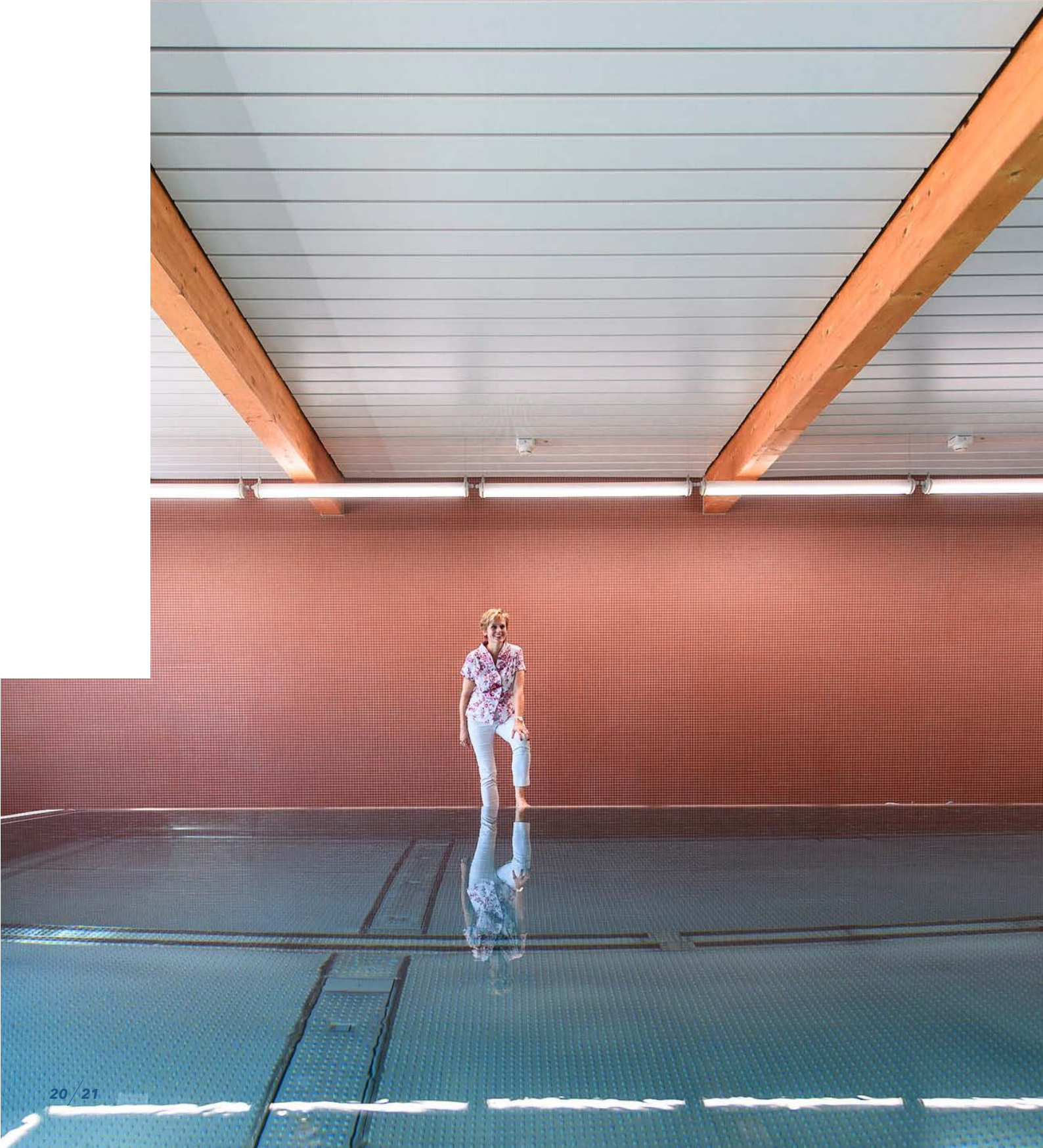
**«I risultati delle misurazioni dell'ANQ ci motivano a
raggiungere, se non a superare, il valore di riferimento.»**

Dove intravede potenziale di miglioramento?

Dobbiamo imparare a lavorare con dati di routine, tutti sono chiamati a contribuire. Quasi tutte le misurazioni dell'ANQ necessitano anche di dati supplementari, il cui rilevamento esige lo stanziamento di risorse. Onere e utilità non si compensano sempre e oggi la pressione sugli ospedali è immane. Pur volendo presentare in modo trasparente la nostra qualità, non possiamo quasi più permetterci lo svolgimento di misurazioni complesse.

Quali soluzioni esistono?

Nel nostro ospedale, puntiamo in ogni settore sull'utilizzo di dati sulla qualità delle cure tratti da quelli di routine. Non è facile, ma è ciò di cui abbiamo bisogno in futuro. L'attenzione deve essere incentrata sulla qualità al cospetto del paziente e i valori effettivi devono confermarci che siamo sulla buona strada. Le attuali cartelle interne (sistemi informatici della clinica) contengono un gran numero di dati di routine che potrebbero essere analizzati in tempo reale.



Ritratto professionale riabilitazione
Rita Althaus

Come hanno cambiato il suo lavoro quotidiano le misurazioni dell'ANQ?

La FIM®, che rileva il raggiungimento dell'obiettivo, è un importante strumento di lavoro che consente di visualizzare anche graficamente i progressi dei singoli pazienti. Per noi è una sorta di bussola in base alla quale orientarci. Secondo l'ANQ, nel 2015 nelle riabilitazioni muscolo-scheletrica e neurologica le cliniche hanno ottenuto a livello nazionale un tasso di raggiungimento degli obiettivi del 96 per cento. È un risultato strepitoso!

«La gestione dei dati da noi è una realtà vissuta. È fantastico assistere al continuo miglioramento dei dati dei pazienti.»

Rita Althaus

Responsabile Gestione dati, qualità / MPA
Ospedale di Friburgo, HFR Meyriez-Murten



Qual è per lei l'aspetto più importante?

Per me è essenziale che, a fronte di cifre nude e crude, non si perda di vista la persona, che si tratti di pazienti o collaboratori. Posso dire di essere riuscita a cambiare la mentalità: oggi, le mie segnalazioni in merito a dati incompleti o rilevati in modo errato non vengono più percepite come una fastidiosa critica, bensì come un benvenuto sostegno. Mi occupo in prima persona anche della formazione dei nuovi medici sul tema delle misurazioni della qualità. So per esperienza che queste conoscenze devono essere trasmesse di prima mano.

Qual è la sfida principale?

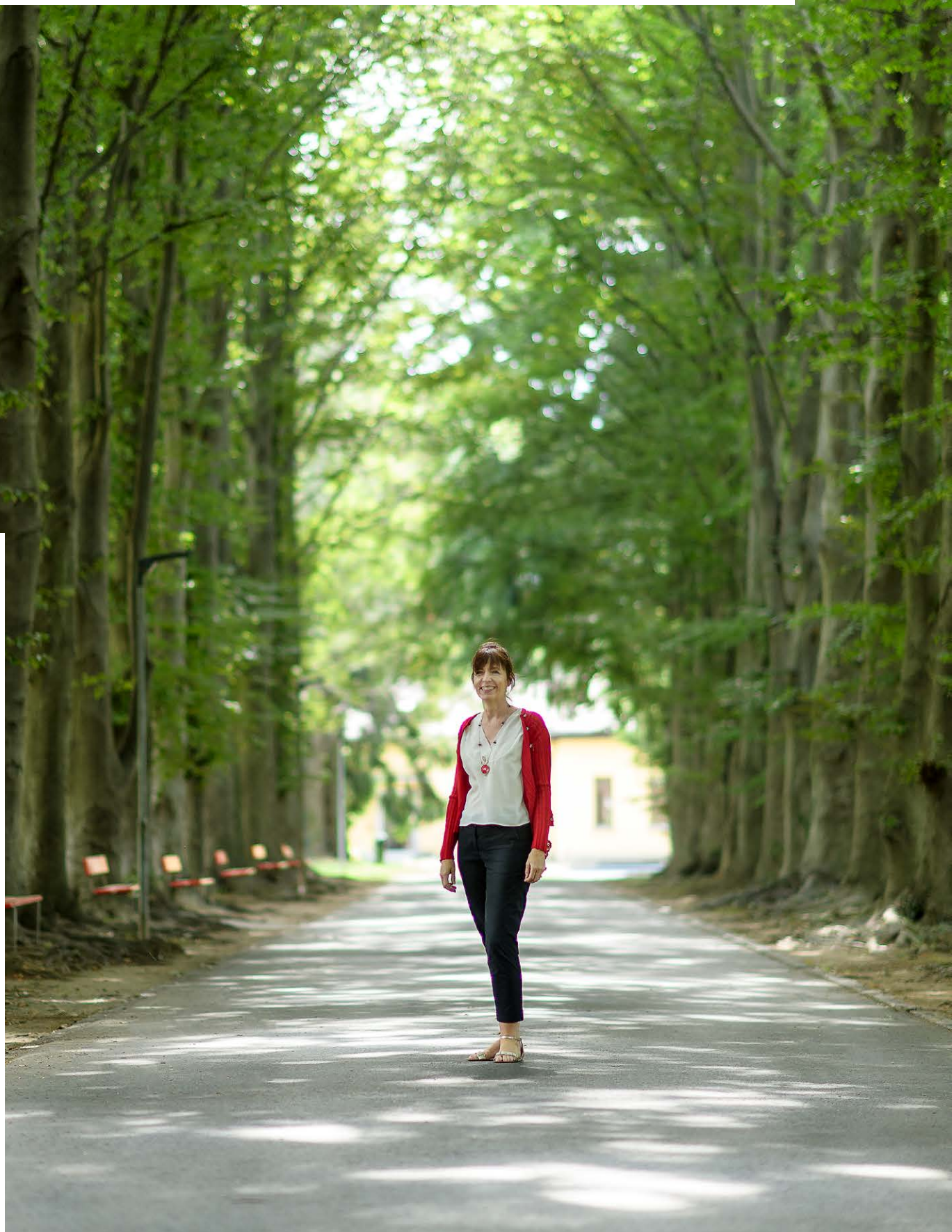
L'integrazione delle misurazioni nel sistema informatico della clinica, campo nel quale sostengo attivamente i nostri informatici. L'ANQ annette grande importanza all'esportazione di dati, i quali devono soddisfare i requisiti e, al contempo, essere rilevabili per noi. Il mio compito in fondo è quello di concepire meccanismi di controllo efficaci effettivamente utilizzabili.

«È sempre un piacere ricevere le analisi dell'ANQ. Sono lo specchio della qualità del nostro lavoro.»

Ha un desiderio da formulare all'ANQ?

Ne avevo uno, ed è già stato realizzato! La mia critica era incentrata sul fatto che i drop-out legati a una dimissione imprevista o a una degenza inferiore alla durata minima non venivano esposti chiaramente nella qualità dei dati, il che secondo me falsava i risultati. Sono stata ascoltata: ora, questi drop-out vengono rappresentati come set di dati completamente documentati.

Ritratto professionale psichiatria
Nathalie Clerici



Che cosa portano alla quotidianità clinica gli strumenti di misurazione?

Rilevare in modo standardizzato i dati sulle problematiche presentate dai pazienti all'inizio e alla fine della degenza e sulle misure restrittive della libertà consente di effettuare una lettura più dettagliata dei fenomeni. E' inoltre possibile analizzare l'evoluzione di questi dati nel tempo. I risultati sono discussi dalla Direzione e dal personale di cura e forniscono importanti indicazioni per degli interventi volti al miglioramento continuo della qualità delle cure.

Dove individua i maggiori vantaggi?

Le misure ANQ sono state integrate come indicatori nel nostro sistema qualità, in modo da poterle mettere in relazione con altri indicatori. Esse forniscono, come nel caso di HoNOS, informazioni importanti sul profilo clinico e sociale del paziente. L'analisi delle variazioni fra le valutazioni all'ammissione e alla dimissione contribuisce ad approfondire la riflessione sull'efficacia dei trattamenti forniti, sia a livello individuale che sull'insieme dei pazienti della clinica.

E quali sono gli svantaggi?

Queste misure comportano parecchio lavoro per chi le gestisce e per il personale di cura. Per ottenere la necessaria qualità, i dati devono essere verificati regolarmente e dando un feedback alle persone interessate (Direzione, équipe di cura). Riguardo al questionario BSCL, esso comporta dei problemi a livello di tasso di risposta a causa della sua lunghezza e a causa del fatto che i pazienti con ricoveri ripetuti nell'anno si trovano a dover rispondere più volte alle stesse domande.

«Rapporti più snelli ne faciliterebbero l'utilizzo da parte delle équipes di cura.»

Qual è il suo consiglio per perfezionare il processo?

I rapporti destinati alle cliniche andrebbero snelliti e resi più direttamente fruibili dalle équipes di cura. Oltre al rapporto annuale, sarebbe utile sintetizzare i risultati in un articolo, con un'introduzione più generale sulle malattie psichiche e la loro prevalenza nella popolazione, sulla situazione attuale della psichiatria nei diversi Cantoni, sul ricorso alle cure psichiatriche, etc.

«Le misure dell'ANQ forniscono un contributo importante alla definizione del piano terapeutico e alla valutazione della sua efficacia.»



Nathalie Clerici lic. soc

Collaboratrice scientifica, responsabile della qualità
presso l'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC)
Clinica psichiatrica cantonale (CPC), Mendrisio TI

Facts & Figures

Aperte nuove vie

Contratto nazionale di qualità

Contratto

Al contratto nazionale di qualità del 2011 hanno aderito tutti gli ospedali e le cliniche svizzere, gli assicuratori e i Cantoni. Si tratta di un modello esemplare per lo svolgimento di misurazioni nazionali della qualità che, oltre ai compiti, ai diritti, ai doveri e all'attuazione, disciplina anche il finanziamento dei rilevamenti.

Piano di misurazione e partecipazione alle misurazioni

Nel piano di misurazione dell'ANQ, parte del contratto nazionale di qualità, sono definiti gli indicatori di qualità. Secondo una decisione del Comitato dell'autunno 2016, dal 2018 esso vale a tempo indeterminato, il che offre maggiore flessibilità. L'eventuale integrazione o esclusione di indicatori sottostà a criteri chiaramente fissati e comunicati, nonché a una procedura ben definita. Richieste in tal senso possono essere presentate dagli organi dell'ANQ e da organizzazioni esterne.

Per gli ospedali e le cliniche aderenti al contratto di qualità vige l'obbligo di svolgere le misurazioni. L'ANQ può esonerare singoli istituti in presenza di motivi validi. Nel 2017, la partecipazione alle misurazioni è stata di nuovo elevata. Ogni anno, in primavera l'ANQ rende note sul suo sito le misurazioni alle quali hanno preso parte ospedali e cliniche. Di seguito, una panoramica della partecipazione 2017 con il tema della misurazione e il numero di sedi.

Medicina somatica acuta	Numero
Soddisfazione dei pazienti	203
Infezioni del sito chirurgico	178
Caduta e decubito	209
Riammissioni potenzialmente evitabili (dati UST 2016)	198
Reinterventi potenzialmente evitabili (dati UST 2016)	182
Registro delle protesi SIRIS	158

Psichiatria	Numero
Soddisfazione dei pazienti	76
Adulti	68
Bambini e adolescenti	23
Psichiatria forense	7

Riabilitazione	Numero
Soddisfazione dei pazienti (modulo 1)	100
Riabilitazione muscolo-scheletrica (modulo 2a)	62
Riabilitazione neurologica (modulo 2b)	37
Altra riabilitazione (modulo 2)	57
Riabilitazione cardiologica (modulo 3a)	16
Riabilitazione pneumologica (modulo 3b)	13

Finanziamento

Misurazioni negli ospedali e nelle cliniche

L'adesione al contratto nazionale di qualità obbliga assicuratori e Cantoni a includere le misurazioni dell'ANQ nei loro mandati di prestazioni, rispettivamente nelle loro convenzioni tariffali, e a garantire il finanziamento iniziale. Nella prima fase di una misurazione e per un periodo transitorio biennale, gli ospedali e le cliniche partecipanti ricevono un supplemento separato per ogni dimissione. In seguito, tale contributo sarà parte dei costi computabili.

Nel 2017, i pazienti psichiatrici hanno partecipato per la prima volta al rilevamento nazionale della sod-disfazione, misurazione per la quale dal 1° luglio 2017 al 30 giugno 2019 gli assicuratori corrispondono alle cliniche un supplemento di tassa di CHF 1.30 per dimissione. I Cantoni partecipano con un contri-buto di CHF 1.60 per dimissione.

Prestazioni dell'ANQ

Le misurazioni e le analisi dell'ANQ sono finanziate con i contributi annui degli ospedali e delle cliniche. Essendo stata introdotta una nuova misurazione (soddisfazione dei pazienti), nel 2017 il contributo dell'ANQ per le cliniche psichiatriche è aumentato di CHF 2.90.

Contributi 2017

Per il calcolo dei contributi annui, fanno stato le degenze stazionarie riportate nella statistica degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica di due anni prima. I contributi seguenti (più IVA) sono stati corrisposti per ogni dimissione.

Soins aigus	CHF	2.70
Psychiatrie	CHF	9.88
Réadaptation	CHF	11.30

Struttura dell'ANQ

La struttura dell'ANQ (Segretariato generale, organi, amministrazione dei membri) è finanziata ai sensi degli statuti dell'associazione con i contributi dei membri, stabiliti dall'Assemblea dei membri.

Contributi membri 2017

Cantoni/Principato del Liechtenstein: CHF 0.02 per abitante	CHF	167'295
Assicuratori (santésuisse e CTM)	CHF	167'295
H+ Gli Ospedali Svizzeri	CHF	167'295
Altri ospedali e cliniche	CHF	200
Osservatori	CHF	200

Conto annuale

Bilancio al 31 dicembre 2017

	Anno in esame 31.12.2017	Anno precedente 31.12.2016
Attivi		
<i>Patrimonio circolante</i>		
Mezzi liquidi	3'728'629	3'692'551
Crediti da forniture e prestazioni	174'297	93'179
Altri crediti a corto termine	146'846	164'769
Ratei e risconti attivi	7'289	25'319
Patrimonio circolante	4'057'060	3'975'817
<i>Patrimonio immobilizzato</i>		
Immobilizzazioni tecniche	46'900	11'701
Patrimonio immobilizzato	46'900	11'701
Totale attivi	4'103'960	3'987'518
Passivi		
<i>Capitale di terzi a corto termine</i>		
Debiti da forniture e prestazioni	996'191	969'704
Ratei e risconti passivi	253'148	144'025
Capitale di terzi a corto termine	1'249'339	1'113'730
<i>Capitale di terzi a lungo termine</i>		
Accantonamenti	980'800	815'000
Capitale di terzi a lungo termine	980'800	815'000
<i>Capitale proprio</i>		
Capitale libero	2'058'788	2'033'421
Perdita annuale	-184'968	25'368
Capitale proprio	1'873'821	2'058'788
Totale passivi	4'103'960	3'987'518

**Conto economico con anno precedente e preventivo
dal 1° gennaio 2017 al 31 dicembre 2017**

	Anno in esame dal 1.1.2017 al 31.12.2017	Anno precedente dal 1.1.2016 al 31.12.2016	Preventivo dal 1.1.2017 al 31.12.2017
Contributo membri H+	167'295	165'500	167'295
Contributo membri santésuisse/CTM	167'295	165'500	167'295
Contributo membri Cantoni/CDS	167'295	165'501	167'295
Contributo membri osservatori	5'600	5'800	5'400
Contributi contratto nazionale di qualità	5'090'933	4'885'868	4'963'200
Ricavi misurazioni	44'308	39'404	41'750
Ricavi vari	64'227	53'741	0
Ricavi d'esercizio	5'706'953	5'481'314	5'512'235
Prestazioni di terzi	3'168'300	3'027'158	3'257'500
Costi personale	1'637'073	1'507'553	1'430'000
Prestazioni lavorative di terzi	511'911	395'117	498'000
Altri costi aziendali	201'892	155'755	173'000
Costi amministrazione e distribuzione	362'203	352'378	320'000
Ammortamenti	19'581	11'798	0
Costi d'esercizio	5'900'960	5'449'759	5'678'500
Risultato operativo prima degli interessi	-194'007	31'555	-166'265
Oneri e proventi finanziari	-9'040	6'187	3'000
Perdita annuale	-184'968	25'368	-169'265

Rapporto dell'Ufficio di revisione

LEHMANN
Treuhand Wirtschaftsprüfung Steuern

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an die Mitgliederversammlung des
Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Vereins ANQ für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen. Ein Mitarbeitender unserer Gesellschaft hat im Berichtsjahr bei der Buchführung mitgewirkt. An der eingeschränkten Revision war er nicht beteiligt.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

Bern, 25. April 2018

Treuhand Lehmann AG



Urs Feierabend
Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage: Jahresrechnung

Organizzazione

Assemblea dei membri

In occasione dell'Assemblea ordinaria del 30 maggio 2017, gli aventi diritto di voto hanno approvato il conto annuale 2016 e dato scarico al Comitato e all'ufficio di revisione. Si è poi proceduto a nuove elezioni, che hanno confermato il Presidente, il Vicepresidente e tutti i membri del Comitato che si erano rimessi a disposizione. I neoeletti sono il dott. Ivo Spicher, Direttore medico HFR, che succede al dott. Thomas Kaufmann (fornitori di prestazioni), e la dott.ssa. Danuta Reinholz, medico cantonale di San Gallo, che prende il posto del dott. Markus Betschart (Cantoni).

Il preventivo 2018 e i nuovi statuti dell'associazione sono stati approvati dall'Assemblea straordinaria del 28 novembre. Si è trattato del primo adeguamento degli statuti dalla costituzione dell'associazione nel 2009 e riguarda in particolare il cambiamento di nome della categoria di membri «Assicuratori» e il loro diritto di voto. Questo cambiamento spiana la strada all'ingresso nel mese di maggio 2018 di curafutura come nuovo membro. Finora, l'associazione mantello degli assicuratori CSS, Helsana, Sanitas e CPT disponeva di un seggio in seno al Comitato, ma non era partner dell'ANQ.

Membri →

Comitato

Nell'anno in esame, il Comitato si è riunito in cinque sedute ordinarie per discutere diversi temi legati alle misurazioni dell'ANQ e ai metodi di rilevamento. Ha approvato diversi rapporti comparativi nazionali, nonché i rispettivi concetti di analisi e di pubblicazione.

Nel primo trimestre, il Comitato ha approfondito la questione dell'utilizzo dei dati ANQ in motori di ricerca e in portali di confronto ospedalieri. Sulla base di una perizia giuridica, ha constatato l'impossibilità di impedire una sottrazione di questi dati allo scopo per il quale sono stati rilevati nella misura in cui essi sono liberamente accessibili sul sito dell'ANQ. Il Segretariato generale ha quindi elaborato l'argomentario «Opportunità e limiti delle misurazioni dell'ANQ», il quale ha suscitato un interesse notevole.

Per la misurazione della soddisfazione dei pazienti nella medicina somatica acuta, svolta dal 2011, il Comitato ha commissionato un'analisi pluriennale (2011-2015), poi approvata dopo consultazione. L'analisi rileva risultati diversi a livello regionale. Dal 2016, il Registro della colonna vertebrale figura nel piano di misurazione dell'ANQ e, da allora, si sono tenuti diversi colloqui con associazioni specialistiche in merito alle modalità di attuazione. Il Comitato ha deciso che non è il caso di reinventare l'acqua calda, occorre pertanto considerare quanto già esistente. Le trattative con le associazioni specialistiche proseguiranno nel 2018. Sul tema delle raccomandazioni in materia di registri, l'ANQ ha proseguito la collaborazione con l'FMH, l'ASSM, H+ e unimedsuisse. Il Comitato ha approvato il concetto per l'implementazione delle raccomandazioni comuni sulla creazione e l'esercizio di registri sanitari.

L'utilizzo del nuovo questionario dell'ANQ per il rilevamento della soddisfazione dei pazienti nella psichiatria ha ricevuto luce verde dal Comitato. Nel mese di settembre si è dunque tenuto il primo sondaggio nazionale. Il Comitato ha comunque deciso che, trattandosi del primo anno di misurazione, i risultati non verranno pubblicati in forma trasparente. Per le altre misurazioni nella psichiatria, è stato approvato il nuovo metodo di analisi.

Dal 2015, vengono concesse dispense per le misurazioni alternative nelle riabilitazioni paraplegiologica e psicosomatica. Secondo il Comitato, esse vanno mantenute al fine di acquisire informazioni basate su dati utili per decidere come gestire in futuro questi settori. Sono inoltre stati approvati il concetto di massima per il perfezionamento del piano di misurazione e il concetto di formazione.

Il Comitato ha assegnato ai Comitati per la qualità Medicina somatica acuta, Psichiatria ed SQLape chiari mandati per i prossimi due anni.

La valutazione dell'analisi annuale Argus sulla presenza mediatica dell'ANQ nel 2016 conferma gli obiettivi di comunicazione dell'associazione. Il Comitato ne ha preso atto con soddisfazione. Nel mese di giugno, ha approvato il trasferimento del Segretariato generale in spazi più ampi a Berna a marzo 2018.

In due sedute straordinarie, il Comitato ha approfondito la discussione sugli statuti e il preventivo 2018. Il ritiro estivo è invece servito per occuparsi a fondo dell'attuazione delle misurazioni outcome orientate ai pazienti e dell'estensione delle attività dell'ANQ al settore ambulatoriale di ospedali e cliniche. Riguardo a quest'ultimo tema, è stato commissionato alla socialdesign uno studio preliminare, del quale ha preso conoscenza nella seduta di novembre. I contenuti di questo studio costituiscono una base importante per ulteriori chiarimenti in seno agli organi dell'ANQ.

Comitato →

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

Comitati per la qualità →

Gruppi di esperti →

Segretariato generale

Oltre alla sua attività primaria, anche nel 2017 il Segretariato generale si è dedicato a una moltitudine di progetti speciali. Il primo trimestre è stato caratterizzato da diverse attività sul tema dei portali di ricerca e di confronto tra ospedali, il terzo dall'implementazione delle raccomandazioni per la creazione e l'esercizio di registri sanitari. Per tutto l'anno in esame, il Segretariato generale si è impegnato per una migliore connessione tra i vari attori e ha intensificato, a livello nazionale e internazionale, l'opera di informazione al pubblico sulle misurazioni dell'ANQ e le lezioni apprese. Altre risorse sono state destinate alla preparazione del Q-Day 2018, al concepimento dei contenuti e della struttura del nuovo sito internet, e alla ricerca di locali adeguati per trasferirvi gli uffici.

Ci sono stati cambiamenti anche dal punto di vista del personale: a fine febbraio, Isabelle Zimmermann, Direttrice supplente e responsabile Servizi, ha lasciato l'ANQ dopo quattordici anni. La funzione di Direttrice supplente è stata rilevata a marzo da Regula Heller, responsabile Medicina somatica acuta. Stephanie Fasnacht ha assunto nel mese di aprile il ruolo di responsabile del Segretariato e di assistente di Direzione, mentre a fine anno Marianne Berli, collaboratrice del settore Medicina somatica acuta, è andata in pensione. Il suo posto è stato preso da Andrea Henneke, che aveva già iniziato il 1° ottobre come collaboratrice scientifica al fine di garantire un trasferimento di conoscenze ottimale. Infine, Anina Siegenthaler, collaboratrice del Segretariato, ha lasciato l'ANQ a fine dicembre.

Team →

Ufficio di revisione

Fiduciaria, ufficio di revisione e consulenza fiscale Lehmann AG, Berna

Impressum

Editore

ANQ - Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna

Pubblicazione

Giugno 2018

Concetto e redazione

mau.kommunikation, Zurigo

Impaginazione

SetNet GmbH, Berna

Traduzioni

Francese: Béatrice Petit, Luz-Saint-Sauveur/Francia

Italiano: Joël Rey - Traduzioni e redazioni, Losone

Inglese: Purefluent, Berlino

Foto

Pagine 4, 6 - 9: Hans Kobi, Münchenbuchsee

Pagine 18 - 23: Geri Krischker, Zurigo

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche