

The background of the entire page is a complex, abstract geometric pattern. It consists of numerous circles of varying sizes, some solid and some dashed, interconnected by thin lines. Some circles contain smaller concentric circles or dots. The pattern is distributed across the entire page, with a higher density of elements in the upper and lower portions. The colors are primarily shades of blue and green, with some white and dark blue accents.

anq

Rapporto annuale

2018

Tappe fondamentali

18.1. / impegno

Circa trecento professionisti si impegnano attivamente in occasione della terza edizione del Q-Day, il simposio dell'ANQ, e forniscono preziosi impulsi tratti dalla prassi.

8.3. / spiegazioni

Con il nuovo sito privo di barriere, l'ANQ pubblica un breve video esplicativo su obiettivi e scopi, pensato in primis per i pazienti.

13.3. / risultati

Con la pubblicazione dei risultati sulla scorta dei dati UST 2015, i tassi di riammissione degli ospedali acuti sono consultabili per la prima volta online per ogni istituto.

29.5. / ottimizzazione

In occasione dell'Assemblea di maggio, i membri dell'ANQ adeguano il portafoglio di prestazioni, il quale dal 2019 influirà sul piano di misurazione.

28.9. / scelta

Quale nuovo centro di logistica per la misurazione della soddisfazione dei pazienti è stata scelta la w hoch 2 GmbH per tutti i tre settori specialistici dell'ANQ.

29.11. / pubblicazione

L'ANQ pubblica per la prima volta in modo trasparente e per ogni clinica i risultati delle misurazioni specifiche in sette settori della riabilitazione.

Editoriale

Nel 2018, l'ANQ è stata sollecitata da diversi cambiamenti a livello di associazione e sul piano politico: ha adeguato il portafoglio di prestazioni alla situazione finanziaria, accolto curafutura quale membro a pieno titolo, lanciato il nuovo sito internet e la piattaforma di condivisione per i professionisti che svolgono quotidianamente le misurazioni, e trasferito il Segretariato generale in una nuova sede.

La revisione della LAMal avrà ripercussioni sulle attività dell'ANQ. Sulla scorta della sua esperienza decennale, l'ANQ ha pertanto redatto, all'attenzione dei suoi partner, un contributo specialistico sul tema dell'organizzazione tripartita e del finanziamento. In autunno, l'UFSP ha chiesto ai partner tariffali un concetto dettagliato volto ad attuare a titolo vincolante, oltre ai rilevamenti nazionali, misure per un processo di miglioramento strutturato. Ciò andrebbe al di là dell'attività attuale dell'ANQ. In qualità di associazione alla quale appartengono partner tariffali, assicuratori sociali federali e Cantoni (con la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità), a inizio 2019 l'ANQ approfondirà il tema allo scopo di elaborare una proposta alternativa orientata alla prassi e rispettosa delle risorse da presentare all'UFSP.

Nell'anno in esame, l'ANQ si è occupata di misurazioni della qualità a livello ambulatoriale e ha deciso di elaborare un concetto per misurazioni pilota. In merito all'attuazione si deciderà nella primavera 2019. La nuova regolamentazione federale avrà ripercussioni anche sul finanziamento delle misurazioni dell'ANQ in quanto caleranno le entrate dalle dimissioni dopo una degenza stazionaria. Nonostante l'adeguamento del portafoglio di prestazioni, a livello finanziario a lungo termine il cielo non pare rasserenarsi. Urge quindi trovare una soluzione.

Nel 2018, sono stati pubblicati per la prima volta per ogni istituto i risultati specifici delle cliniche di riabilitazione e i tassi di riammissione degli ospedali acuti. L'ANQ pubblica dunque in modo trasparente i risultati di quattordici indicatori della qualità.

L'attuazione e il perfezionamento delle misurazioni coinvolgono numerosi specialisti di ospedali e cliniche, nonché esperti e rappresentanti di varie organizzazioni. Senza le loro competenze e il loro impegno, l'ANQ non potrebbe perseguire i suoi obiettivi. Grazie di cuore a tutti!

*Dr. Petra Busch, Direttrice
Thomas Straubhaar, Presidente*

Attività

4–5

Dialogo

Scambio di esperienze e competenze specifiche

6–9

Q-Day

Prospettiva con scenari

La situazione in Europa

Uno sguardo alla prassi

10–12

Medicina somatica acuta

Soddisfazione dei pazienti

Infezioni del sito chirurgico

Caduta e decubito

Riammissioni e reinterventi

Registro delle protesi SIRIS

Comitati per la qualità e gruppo di esperti

13

Sondaggio interdisciplinare tra i pazienti

Perfezionamento

Comitato interdisciplinare per la qualità

14–15

Psichiatria

Soddisfazione dei pazienti

Psichiatria per adulti

Psichiatria infantile e adolescenziale

Psichiatria forense

Rilevamento e analisi

Comitato per la qualità e gruppi di esperti

16–17

Riabilitazione

Soddisfazione dei pazienti

Misurazioni specifiche per settore

Formazioni

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

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

Il perfezionamento nel mirino

Dialogo



*Un evento all'insegna della qualità:
il Q-Day riunisce a Berna professionisti provenienti da
tutta la Svizzera e da tutti i settori specialistici.*



Scambio di esperienze e competenze specifiche

Il lavoro degli ultimi anni ha dato i suoi frutti. Oggi, l'ANQ dispone di una vasta rete di contatti e nel 2018 ha potuto nuovamente beneficiare dello scambio di opinioni ed esperienze con rappresentanti dei suoi membri, della politica e dell'amministrazione, come pure con specialisti e altri partner dalla Svizzera e dall'estero. L'ANQ è stata coinvolta attivamente in particolare negli organi e nelle organizzazioni seguenti.

- *Alleanza Peer Review CH (H+, FMH e Swiss Nurse Leaders)*
- *Association Romande des Institutions Psychiatriques (ARIP)*
- *Gruppo di lavoro UFSP «Valutazione revisione LAMal finanziamento ospedaliero»*
- *Gruppo di lavoro/team di progetto UFSP «Strategia NOSO»*
- *Ufficio federale di statistica (UST)*
- *Istituto di bioetica e di etica medica, Università di Basilea*
- *Sicurezza dei pazienti Svizzera*
- *Raccomandazioni registro (ANQ, FMH, H+, ASSM, unimedsuisse)*
- *Accademia svizzera per la qualità nella medicina (ASQM)*
- *Swiss Mental Health Care (SMHC)*
- *SwissDRG (ST-Reha, TARPSY)*

L'ANQ ha messo a disposizione le sue competenze nelle occasioni seguenti.

Relazioni, presentazioni, dibattiti

- *32° Mediweek, Davos*
- *7° Forum DRG Svizzera-Germania, Berna*
- *Seminario annuale Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG), Berlino*
- *Seminario annuale Plattform Qualitätsmedizin Schweiz, Berna*
- *Simposio Swisnoso, Berna*
- *Seminario Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie (AQC), Zurigo*
- *Evento sui registri medici organizzato dal gruppo di dialogo Ricerca nella presa a carico, Berna*

Mandati di insegnamento

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

Q-Day

Con il Q-Day, l'ANQ offre un'importante piattaforma di scambio sulle misurazioni della qualità in Svizzera, basti pensare che il 18 gennaio circa trecento professionisti della medicina somatica acuta, della psichiatria e della riabilitazione, rappresentanti degli assicuratori e dei Cantoni, nonché altri interessati si sono dati appuntamento a Berna per uno scambio di esperienze e di esempi pratici.

Prospettiva con scenari

Il simposio dell'ANQ è stato di nuovo organizzato in maniera modulare, secondo i settori specialistici dell'ANQ. Nella conferenza introduttiva, sono stati analizzati lo status quo e prospettive future, mentre il modulo dedicato alla soddisfazione dei pazienti ha proposto una discussione interattiva incentrata su scenari futuri. Dai colloqui svolti nel quadro delle tavole rotonde sono emersi preziosi impulsi.

La dr. Petra Busch (a sinistra) e Regula Heller (al centro) hanno presentato retrospettiva e prospettiva dal punto di vista dell'ANQ, mentre la dr. Fabia Rothenfluh (in basso al centro) della comparis.ch e Daniel Tapernoux della SPO hanno esposto quello dei pazienti.





L'evento ha proposto interessanti contributi dalla prassi e dibattiti coinvolgenti durante le tavole rotonde, a cui hanno partecipato anche Andrea Käppeli dell'ospedale Muri (in alto a sinistra) e Maria Mancuso della Clinica Luganese Moncucco, Lugano.

Prima della fine del Q-Day, gli ospiti si sono riuniti di nuovo nella sala grande per un approfondimento sui sempre più apprezzati portali di ricerca e di confronto degli ospedali dal punto di vista dei consumatori. La dr. Fabia Rothenfluh ha condiviso con i presenti i risultati delle sue illuminanti ricerche in materia, mentre Daniel Tapernoux ha presentato la prospettiva dell'Organizzazione svizzera dei pazienti (SPO).



Il Q-Day ha consentito un prezioso scambio di competenze tra professionisti della psichiatria, tra cui il prof. Achim Haug (in alto a sinistra), il prof. Wolfgang Gaebel (in alto al centro), Fanny Schoeler-Rädke e Roman di Francesco (in basso a sinistra).



La situazione in Europa

A che punto è la Svizzera? Che cosa succede in Europa? Che cosa rilevano gli altri paesi? Nei primi moduli dedicati alla psichiatria e alla riabilitazione, rinomati relatori europei si sono espressi sullo sviluppo di misurazioni e indicatori oltre i confini nazionali. Il prof. Wolfgang Gaebel e Fanny Schoeler-Rädke hanno elogiato nel modulo dedicato alla psichiatria l'attuazione snella delle misurazioni della qualità in Svizzera che coinvolge tutti gli attori. Nel modulo sulla riabilitazione, infine, si è tenuto un dibattito al quale hanno partecipato il relatore dr. Ralf Bärger e membri del Comitato per la qualità Riabilitazione.

Uno sguardo alla prassi

Anche quest'anno, il Q-Day ha dedicato tempo a sufficienza alla presentazione di e alla discussione su progetti di miglioramento, migliori pratiche e lavori di ricerca. Constatiamo che gli esempi tratti dalla prassi sono apprezzati. Le esposizioni dei professionisti trovano ascolto e comprensione, le esperienze concrete e i successi ispirano e motivano, soprattutto

nel settore dello sviluppo della qualità. Il programma prevedeva inoltre moduli sulla formazione (HoNOS) e sul metodo di analisi statistica nella psichiatria.

I riscontri hanno confermato che la varietà di temi, alla quale l'ANQ tiene molto, è stata gradita. Lo scopo del Q-Day è quello di favorire lo sviluppo della qualità sfruttando la rete di contatti composta da chi lavora attivamente con le misurazioni dell'ANQ e con i risultati di tali rilevamenti. Tutti gli interventi, le presentazioni e i dibattiti sono per la prima volta stati tradotti simultaneamente anche in italiano. Per i rappresentanti di ospedali, cliniche, Cantoni e assicuratori, la partecipazione al simposio era gratuita. Per ragioni finanziarie, nel 2019 si rinuncia a organizzare il Q-Day. La prossima edizione è prevista il 16 gennaio 2020, quando per la prima volta verrà riscosso un contributo.

Al dibattito, moderato da dr. Luise Menzi dell'ANQ, hanno partecipato il relatore dr. Ralf Bürgy (in basso a destra) e i membri del Comitato per la qualità Riabilitazione, il prof. Stefan Bachmann (in alto a sinistra), il dr. Gianni Roberto Rossi (secondo in alto a sinistra) e Klaus Schmitt (in basso al centro).



Medicina somatica acuta

Soddisfazione dei pazienti (adulti) e dei genitori

L'eccellente soddisfazione dei pazienti degli anni precedenti è stata confermata, lo dimostrano i valori elevati del sondaggio 2017 pubblicati nel mese di ottobre in modo trasparente dall'ANQ. Dall'inizio della misurazione, l'operato degli ospedali acuti e delle cliniche pediatriche è molto apprezzato dai pazienti. La comunicazione dei risultati ha suscitato notevole interesse tra gli organi di informazione.

Il questionario per gli adulti comprendeva sei domande. I voti migliori sono stati assegnati alla comunicazione e alla farmacoterapia, seguite dalla qualità delle cure e dall'organizzazione della dimissione. Ben il 90% dei partecipanti ha ritenuto che la durata della degenza sia stata corretta. I risultati 2017 rispecchiano quelli dell'anno precedente.

I genitori di bambini e adolescenti fino a sedici anni degenti erano dal canto loro chiamati a rispondere a cinque domande. Per la quinta volta di fila, hanno ritenuto che i loro figli siano stati trattati con grandi rispetto e dignità negli ospedali e nelle cliniche. La comprensibilità del personale, l'opportunità di raccomandare ad altri l'ospedale/la clinica e la qualità dell'assistenza pediatrica hanno ottenuto valori leggermente inferiori, ma comunque sul livello degli anni precedenti.

Infezioni del sito chirurgico

Nel mese di novembre, l'ANQ ha comunicato gli ultimi tassi di infezione (periodo di misurazione 2016/17) per ogni ospedale. I risultati confermano la tendenza calante degli ultimi anni. I tassi di infezione sono diminuiti in modo significativo e continuativo dopo appendicectomia, chirurgia cardiaca (tutti gli interventi), protesi dell'anca, interventi di ernia, bypass gastrico e laminectomia con e senza impianto. Sull'arco di più anni, sono aumentati solo i tassi dopo la chirurgia rettale, settore nel quale nel 2019 sono previste analisi approfondite. Dal confronto diretto tra nosocomi, emerge che i tassi 2016/17 variano in parte notevolmente tra un istituto e l'altro.

Il simposio Swissnoso del mese di maggio, organizzato dall'ANQ con Swissnoso, è stato frequentato da circa 150 partecipanti e si è confermato molto apprezzato dai professionisti del campo dell'igiene ospedaliera e della prevenzione delle infezioni, i quali hanno ricevuto informazioni aggiornate sul rilevamento delle infezioni del sito chirurgico e su interessanti progetti di miglioramento in seno agli ospedali, nonché importanti impulsi sull'igiene delle mani e sulla profilassi antibiotica.

Caduta e decubito adulti, decubito bambini

I tassi di prevalenza di caduta e decubito calcolati sulla base dei dati rilevati nel 2017 sono rimasti pressoché invariati tra gli adulti rispetto all'anno precedente. Quelli tra i bambini sono invece scesi al livello più basso dall'inizio della misurazione. Sull'arco dei cinque anni di misurazione, si nota un calo continuo dei tassi, il che significa che l'opera di sensibilizzazione negli istituti ha dato i suoi frutti e che le informazioni su importanti campi di intervento sono passate. L'ANQ ha pubblicato questi risultati in ottobre come di consueto menzionando il nome dei singoli istituti.

Il giorno della misurazione, il 13 novembre, è trascorso senza incidenti. Gli istituti hanno rilevato per l'ottava volta i tassi di caduta e di decubito tra gli adulti, e per la sesta volta tra i bambini. La misurazione dei decubiti tra i bambini verrà sospesa dal 2019 in quanto nel 2018 i membri dell'ANQ hanno adeguato il portafoglio di prestazioni e deciso in tal senso. L'Alleanza Cura Pediatrica Svizzera ha pubblicato una presa di posizione con diversi motivi a favore della prosecuzione della misurazione, ma il Comitato dell'ANQ non ha potuto entrare in materia.

Riammissioni e reinterventi

A metà marzo, l'ANQ ha pubblicato per la prima volta in modo trasparente i tassi di riammissione sulla base dei dati UST 2015. Nel confronto diretto tra gli istituti, diciotto ospedali divergono dalla norma. Nel confronto su più anni e considerando tutti gli ospedali, i valori rilevati presentano un leggero miglioramento. I tassi di reintervento sulla base dei dati UST 2015 sono stati analizzati, ma non pubblicati, in quanto non c'erano i presupposti per un confronto equo.

Durante l'anno in esame, i processi interni sono stati accelerati. Vi ha contribuito l'assegnazione del compito di redigere il rapporto alla socialdesign. Il rapporto comparativo nazionale è stato strutturato in modo diverso e il processo di redazione snellito. In questo modo, i risultati sulla base dei dati UST 2016 hanno potuto essere pubblicati già in dicembre, con menzione dei valori dei singoli ospedali.

La seconda pubblicazione trasparente (dati UST 2016) ha destato molto interesse tra gli organi di informazione di tutto il paese, soprattutto alla luce del fatto che i tassi sono aumentati rispetto all'anno precedente. Se con l'ultima analisi diciotto ospedali divergevano dalla norma, nell'anno in esame erano 47. Le analisi supplementari effettuate hanno dimostrato che i risultati sono influenzati dalla durata media della degenza (in calo) e dal periodo di riferimento utilizzato, ma ciò non basta a spiegare del tutto un tale aumento nell'arco di un anno. Occorre attendere e analizzare i risultati di altri anni. I resoconti negli organi di informazione hanno dimostrato quanto sia importante che gli ospedali approfondiscano i loro risultati già prima della pubblicazione.

Registro delle protesi SIRIS

Nel mese di giugno, l'ANQ ha pubblicato il secondo rapporto scientifico con la raccolta di dati 2012-2016. Dalla sua costituzione, nel registro sono state documentate 162'000 protesi del ginocchio e dell'anca (primarie e revisioni). A fine 2016, SIRIS aveva raggiunto un tasso di partecipazione del 96%. Si punta alla pubblicazione trasparente entro il 2020.

Il congresso annuale 2018 a Montreux di Swiss Orthopaedics era incentrato sul Registro delle protesi SIRIS. I membri del gruppo di esperti SIRIS si sono pronunciati sulla raccolta di dati, il che ha destato l'interesse di molti ortopedici, come confermato dalla Fondazione SIRIS e da SwissRDL.

Comitati per la qualità e gruppo di esperti

Comitato per la qualità Medicina somatica acuta

In due sedute, i membri hanno approvato il concetto di analisi e il concetto di pubblicazione rielaborati, nonché il rapporto comparativo nazionale 2016/17 sulle infezioni del sito chirurgico, e chiesto al Comitato dell'ANQ di dichiarare obbligatorio dal periodo di misurazione ottobre 2018 il rilevamento completo dei tipi di intervento scelti. Tale richiesta è stata accolta. Il Comitato per la qualità Medicina somatica acuta ha inoltre approvato il rapporto annuale SIRIS 2012-2016 e la relativa versione breve.

Comitato per la qualità Misurazione degli indicatori di prevalenza

In quattro sedute, i membri hanno approvato i rapporti comparativi nazionali per gli adulti e i bambini, discusso lo svolgimento di verifiche e verifiche pilota (incluso il rispettivo metodo) e valutato nuovi temi di misurazione, come le misure restrittive della libertà o la malnutrizione. Si è deciso di non cambiare nulla per il momento. Sono state altresì definite le prime idee su come concretizzare la comunicazione tempestiva dei risultati specifici aggiustati secondo il rischio. La BFH elaborerà un concetto al riguardo.

Heike Labud dell'eHnv e Florence Carrea Bassin del CHUV hanno lasciato il Comitato per la qualità a fine agosto, Anne-Claire Rae dell'HUG, Angela Reithmayer degli ospedali FMI e Franziska Berger dell'ospedale di Bülach a fine anno. Il Comitato per la qualità ha proposto al Comitato dell'ANQ due nuovi membri.

Comitato per la qualità SQLape

I membri si sono riuniti due volte e si sono consultati una volta telefonicamente. In collaborazione con la socialdesign, il Comitato per la qualità ha perfezionato il concetto dei rapporti comparativi nazionali e approvato quelli redatti sulle riammissioni e i reinterventi. Ha altresì discusso i risultati delle analisi supplementari dei dati UST 2016, formulato raccomandazioni per gli istituti i cui risultati divergono dalla norma e chiesto al Comitato dell'ANQ di non pubblicare in modo trasparente i tassi di reintervento, in quanto, per ragioni metodiche, non è possibile procedere a confronti affidabili ed equi tra ospedali. Il Comitato dell'ANQ ha accolto la richiesta e stralciato tale indicatore dal piano di misurazione a partire dai dati UST 2017.

Gruppo di esperti «Registro delle protesi SIRIS»

In tre sedute, i membri hanno discusso diverse scadenze importanti del secondo rapporto scientifico 2012-2016.

Sondaggio interdisciplinare tra i pazienti

Perfezionamento

In primavera, sono stati resi noti i risultati del test per la riabilitazione. La verifica dei criteri qualitativi del questionario breve perfezionato dell'ANQ per il sondaggio tra i pazienti di tutti i settori specialistici è quindi terminata.

Un perfezionamento è tuttavia un processo senza soluzione di continuità: in occasione del Q-Day 2018, numerosi professionisti di ospedali e cliniche hanno discusso interattivamente sull'orientamento a lungo termine del sondaggio sulla soddisfazione. Sulla scorta dei riscontri di tale dibattito, nel mese di settembre il Comitato per la qualità Soddisfazione dei pazienti e il Comitato dell'ANQ si sono chinati sull'orientamento strategico della misurazione, introducendo di fatto la prossima fase di perfezionamento.

A inizio luglio, l'ANQ ha messo a concorso la logistica per la misurazione per tutti i settori specialistici. Dopo aver valutato tutte le offerte, gli esperti degli organi dell'ANQ e del Segretariato generale hanno assegnato il mandato alla w hoch 2 GmbH di Berna, già attiva quale istituto di analisi nella psichiatria. La w hoch 2 porta dunque in dote la sua competenza nel campo della statistica, delle analisi e della rappresentazione grafica dei dati, come pure nell'utilizzo di tecnologie all'avanguardia che permettono di risparmiare risorse.

Comitato interdisciplinare per la qualità

Nel 2018, i membri del Comitato interdisciplinare per la qualità si sono riuniti per un totale di quattro giorni, durante i quali si sono confrontati in primis con la soppressione del numero minimo di questionari analizzabili e hanno discusso la rappresentazione più appropriata per la pubblicazione trasparente. Hanno inoltre approvato il rapporto finale sui risultati del test nella riabilitazione e discusso la strategia con il Comitato dell'ANQ.

Nei singoli settori specialistici, sono state svolte le attività seguenti.

Medicina somatica acuta

- Approvazione dei rapporti comparativi nazionali 2017 per gli adulti e i genitori

Psichiatria

- Approvazione del primo rapporto comparativo nazionale 2017 per la psichiatria per adulti
- Discussione dei risultati del sondaggio 2018 con il metodo di misurazione adattato
- Decisione in merito alle misurazioni dal 2019

Riabilitazione

- Discussione dei risultati del test
- Approvazione del questionario breve perfezionato dell'ANQ (versione 2.0) per la riabilitazione
- Approvazione del rapporto comparativo nazionale 2017

Eric Veya del Centre Neuchâtelois de Psychiatrie è stato accolto come nuovo membro.

Psichiatria

Soddisfazione dei pazienti psichiatria per adulti

Dopo l'analisi del sondaggio 2017, è stato pubblicato il rapporto comparativo nazionale in forma cifrata. Trattandosi della prima inchiesta nazionale nel settore della psichiatria, i valori della soddisfazione non hanno potuto essere resi noti per ogni clinica. Sulla scorta dei riscontri degli istituti, segnatamente il timore di un tasso di risposta troppo basso, l'ANQ ha deciso di consegnare ai pazienti il questionario breve alla fine della degenza. Non appena si disporrà del confronto dei risultati 2017/18, si rifletterà sulle modalità di consegna a partire dal 2019.

Psichiatria per adulti

A fine settembre, l'ANQ ha pubblicato i risultati 2017 di nuovo in modo trasparente. Per quanto riguarda il peso dei sintomi, le cliniche psichiatriche hanno ottenuto un nuovo miglioramento tra l'ammissione e la dimissione. I valori si sono mantenuti sul livello dell'anno precedente. Il numero di casi in generale e il numero di casi con almeno una misura restrittiva della libertà sono calati leggermente rispetto agli anni precedenti.

Psichiatria infantile e adolescenziale

In concomitanza con i valori della psichiatria per adulti, a fine settembre l'ANQ ha presentato per ogni clinica anche i risultati 2017 della psichiatria infantile e adolescenziale. I valori del peso dei sintomi sono analoghi a quelli dell'anno precedente, il che attesta il mantenimento di un'elevata qualità delle cure. Rispetto all'anno precedente, è aumentato il numero di bambini e adolescenti per i quali è stata adottata una misura restrittiva della libertà. Ciò potrebbe anche essere riconducibile a un rilevamento più completo, visto che in alcune cliniche questa misurazione è ancora in sviluppo.

Psichiatria forense

A metà agosto, le cliniche hanno ricevuto il rapporto nazionale descrittivo 2017. Il basso numero di casi e l'insufficiente qualità dei dati hanno impedito anche nell'anno in esame di procedere a confronti tra cliniche. In collaborazione con la Società Svizzera di Psichiatria Forense (SSPF), nel 2018 sono state elaborate possibili soluzioni e formulate raccomandazioni che favoriscano un perfezionamento nel 2019. A fine maggio, l'Assemblea dei membri dell'ANQ ha deciso di integrare la psichiatria forense come quarto tipo di clinica nell'analisi della psichiatria per adulti.

Rilevamento e analisi

L'introduzione nella psichiatria per adulti della definizione del caso UST secondo il sistema TARPSY è stata una sfida per l'ANQ e l'istituto di analisi w hoch 2. L'obiettivo è quello di venire incontro quanto più possibile alle cliniche e di fornire loro un sistema uniforme per il rilevamento dei dati HoNOS e, dal 2019, HoNOSCA. Sono emersi diversi problemi, la cui risoluzione si è rilevata molto onerosa in termini di tempo e di finanze.

Secondo quanto deciso dal Comitato dell'ANQ, a partire dai dati 2018 i risultati di tutte le cliniche verranno analizzati a livello di sede. Mediante un sondaggio condotto nel mese di giugno tra cliniche e Cantoni, l'ANQ ha definito le sedi che soddisfano le condizioni per la fornitura di dati all'UST. Rispetto ai dati 2017, le sedi sono aumentate del 25% nella psichiatria per adulti e del 15% in quella infantile e adolescenziale.

Nell'anno in esame, l'istituto di analisi w hoch 2 ha concepito un dashboard per il controllo autonomo continuo e l'ottimizzazione dei dati di misurazione dell'ANQ. Questo

strumento risponde a un'esigenza più volte espressa dalle cliniche e favorisce l'incremento della qualità dei dati.

Comitato per la qualità e gruppi di esperti

Comitato per la qualità Psichiatria

In occasione del suo ritiro, il Comitato per la qualità Psichiatria si è occupato dei rapporti comparativi nazionali 2017 e dei temi seguenti: psichiatria forense, misure per l'aumento della qualità dei dati sulla scorta dell'analisi del tasso di risposta dell'HoNOS, conformazione del rilevamento delle misure restrittive della libertà nella psichiatria infantile e adolescenziale al rilevamento di quelle nella psichiatria per adulti, integrazione della comorbidità, sondaggio tra le cliniche che dichiarano di non avere adottato misure restrittive della libertà, integrazione nella misurazione di degenze fino a otto giorni.

Gruppo di esperti «Variabili di struttura»

In merito ai criteri di assegnazione ai tre tipi di cliniche nella psichiatria per adulti, dopo la sua seduta annuale il gruppo di esperti ha consigliato al Comitato per la qualità di confermare la prassi attuale anche per i dati 2017. Il Comitato per la qualità ha seguito tale raccomandazione.

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

In occasione della seduta annuale, il gruppo di esperti ha deciso di proporre al Comitato per la qualità di non procedere a verifiche per il rilevamento 2017 delle misure restrittive della libertà. L'attenzione deve essere concentrata sulla promozione delle migliori pratiche, in particolare durante i Q-Day.

Gruppo di esperti «Degenze di breve durata»

Il nuovo gruppo di esperti si è riunito per la prima volta in luglio per discutere le possibilità di introdurre misurazioni per degenze inferiori agli otto giorni. Finora, non è mai stato possibile includere questi ricoveri di breve durata nei rilevamenti.

Gruppo di esperti «Formazione HoNOS»

Nel 2018, il gruppo di esperti ha accompagnato due formazioni nella Svizzera tedesca. La formazione in francese è stata annullata per mancanza di partecipanti.

Gruppo di esperti «Formazione HoNOSCA»

Questo gruppo di esperti, costituito nel 2018, ha organizzato una formazione nella Svizzera tedesca. Per quella nella Svizzera francese le iscrizioni ricevute sono invece state insufficienti.

Gruppo di esperti «Formazione misure restrittive della libertà psichiatria per adulti»

Nell'anno in esame, sono state organizzate una formazione nella Svizzera tedesca e una nella Svizzera francese.

Gruppo di esperti «Formazione misure restrittive della libertà psichiatria adolescenziale e infantile»

Anche questo gruppo di esperti ha iniziato i lavori nell'anno in esame. Nessuna delle formazioni (in tedesco e in francese) ha potuto tenersi a causa del numero insufficiente di iscritti.

Riabilitazione

Soddisfazione dei pazienti

Le cliniche di riabilitazione continuano a essere molto apprezzate dai pazienti, lo dimostrano i risultati del sondaggio 2017 pubblicati in modo trasparente dall'ANQ nel mese di aprile. In tre dei cinque temi approfonditi dal questionario, i valori della soddisfazione sono addirittura aumentati leggermente rispetto all'anno precedente. La soddisfazione dei pazienti nei confronti della riabilitazione si mantiene quindi a livelli molto elevati sin dall'inizio della misurazione, nel 2013.

Per il sondaggio nella primavera 2018 le cliniche hanno utilizzato per la prima volta il questionario breve perfezionato dell'ANQ (versione 2.0). Esso contiene sei domande e prevede una scala di risposte a cinque livelli, come i questionari degli altri settori specialistici dell'ANQ. I partecipanti vengono inoltre chiamati a esprimersi anche sul coinvolgimento nel piano terapeutico, sulla soddisfazione delle aspettative e sulla preparazione della dimissione.

Misurazioni specifiche per settore

Su mandato dell'ANQ, nel primo trimestre la socialdesign ha svolto una valutazione delle misurazioni dell'ANQ nella riabilitazione. A tale scopo, i principali gruppi di interesse sono stati interpellati online sull'utilità della misurazione, sul rilevamento dei dati, sulla redazione dei rapporti, sulle prestazioni dell'ANQ e sul potenziale di miglioramento. Le indicazioni ricavate, riportate in un rapporto di analisi disponibile sul sito, fungono da base per il perfezionamento del piano di misurazione dell'ANQ nella riabilitazione.

A fine novembre, l'ANQ ha pubblicato i risultati delle misurazioni specifiche 2016. I dati delle singole cliniche possono essere consultati per la prima volta in modo trasparente. A livello nazionale, nel 2016 le cliniche e i reparti di riabilitazione svizzeri hanno ricevuto un riscontro positivo da parte dei loro pazienti. Nel complesso, tra l'ammissione e la dimissione sono migliorate la capacità funzionale, la prestazione fisica e la qualità di vita.

Prima della prima pubblicazione trasparente dei risultati, è stato necessario rielaborare il concetto di analisi e il concetto di pubblicazione in seguito all'utilizzo dello score AVQ a partire dai dati 2016 e alla prima analisi aggiustata secondo il rischio per l'indicazione «Altra riabilitazione». La consultazione dei concetti da parte dei partner dell'ANQ si è svolta nei mesi di maggio e giugno.

Da ottobre, le cliniche dispongono dello strumento di test ART (ANQ-Reha-Test 2018), programmato dalla Charité, con il quale possono immettere i loro set di dati e ricevere un riscontro automatico sulla struttura e la completezza dei dati, e su eventuali errori. In tal modo, hanno l'opportunità di procedere ai controlli interni e alle correzioni del caso prima del trasferimento alla Charité.

Nelle riabilitazioni paraplegiologiche e psicosomatiche, nell'anno in esame sono continuate le misurazioni alternative e si è proceduto alle analisi dei dati 2016.

Formazioni

L'offerta di formazioni per professionisti delle cliniche è rimasta invariata nel 2018. Dall'inizio dell'anno in esame, l'ANQ riscuote una partecipazione ai costi, il che spiega probabilmente come mai per la prima volta sia stato necessario annullare diverse giornate di formazione per mancanza di iscritti.

In marzo si è tenuto un laboratorio di due giorni per i formatori FIM® organizzato dall'UDSMR, l'azienda statunitense emittente della licenza. Tutti i relatori FIM® dell'ANQ hanno ottenuto la licenza e sono quindi autorizzati ufficialmente a condurre formazioni.

Comitato per la qualità e gruppi di esperti

Comitato per la qualità Riabilitazione

In cinque sedute, i membri hanno discusso e approvato i sette rapporti comparativi nazionali 2016 e 2017. Ci si è inoltre chinati sul perfezionamento del piano di misurazione nella riabilitazione, su un nuovo metodo di aggiustamento secondo il rischio e sulla valutazione delle misurazioni a inizio anno.

Il Comitato per la qualità ha accolto quale nuovo membro dott. med. Pierre-André Rapin dell'Institution de Lavigny, in rappresentanza della riabilitazione neurologica. Dott. med. Marcel Weber dell'ospedale Triemli è andato in pensione a fine agosto e dr. Gianni Roberto Rossi della clinica di riabilitazione Bellikon ha lasciato il Comitato per la qualità, per il quale era attivo sin dalla costituzione dell'ANQ, a fine anno. I suoi compiti - in seno al Comitato dell'ANQ e al Comitato per la qualità Riabilitazione - sono stati rilevati dal dott. med. Stefan Goetz.

Gruppo di esperti «Regolamento FIM®»

Nel 2018, il gruppo di esperti ha pubblicato raccomandazioni sugli item cognitivi N, O, P, Q ed R, esaminato il materiale supplementare UDSMR e redatto raccomandazioni al riguardo, che verranno pubblicate nel 2019.

Gruppo di esperti «Regolamento EBI»

Nell'anno in esame, il gruppo di esperti si è occupato di item controversi. Le raccomandazioni su come rilevarli e documentarli verranno pubblicate nel 2019.

Gruppo di esperti «Documentazione dell'obiettivo»

Questo gruppo di esperti, costituito nel 2018, si è riunito quattro volte nell'anno in esame. I membri hanno analizzato le lacune nella misurazione esistente, discusso punti focali futuri e favorito un nuovo approccio per la misurazione della partecipazione.



Ritratto professionale medicina somatica acuta
Maria Mancuso

Lavora attivamente con i risultati dell'ANQ?

Certamente! I risultati delle misurazioni annuali previste dall'ANQ sono stati integrati come indicatori nel nostro pannello di controllo. I risultati e il confronto annuale con le altre strutture danno spunto a momenti di riflessione con la Direzione e con le figure manageriali coinvolte nella misurazione.

«Le misurazioni attivano il processo di miglioramento interno per la definizione degli obiettivi.»

Maria Mancuso
Capo Servizio Qualità
Clinica Luganese Moncucco, Lugano



Può fare un esempio concreto?

Prendo l'esempio della misurazione di prevenzione delle lesioni della pelle e delle cadute. Per poter monitorare l'indicatore è stato creato un gruppo di lavoro ad hoc per quanto riguarda le cadute, il quale è chiamato a monitorare l'indicatore e capire quali sono i possibili fattori che hanno influenzato in modo positivo e negativo l'indicatore.

Qual è l'indicatore di qualità più importante per la sua clinica?

Negli ultimi anni è stato messo il focus sull'indagine di soddisfazione del paziente. Per la nostra struttura è importante che il paziente, durante la sua ospedalizzazione, si senta sempre al centro delle nostre attenzioni. Questo indicatore, insieme al confronto con le altre strutture, permette di capire come si è posizionati e di rilevare eventuali punti suscettibili di miglioramento. Questo percorso garantisce agli ospiti una presa a carico performante sia per quanto riguarda gli aspetti tecnici che relazionali.

«Gli outcome delle misurazioni sono l'incentivo per stimolare e mettere in atto nuove azioni per il raggiungimento della meta.»

Dove vede potenziale di miglioramento per l'ANQ?

Oggi abbiamo bisogno una chiarezza e una stabilità dei dati per poter analizzare attentamente un indicatore. Prendo come esempio le riammissioni e i reinterventi potenzialmente evitabili: è molto complicato capire quali siano i criteri applicati (inclusione ed esclusione dei dati), e ciò non permette di avere un dato che rispecchi realmente il proprio operato.

Ritratto professionale riabilitazione
Artur Bernardo



È soddisfatto degli ultimi risultati (2016) ottenuti dalla sua clinica?

Non ancora, ci sono ancora aspetti da migliorare, da discutere con i collaboratori e da analizzare, per esempio le ragioni per le quali così tanti pazienti rifiutano di compilare il MacNew Heart (valutazione della qualità di vita). Alcune le conosciamo, altre no. In altre regioni, la partecipazione alla misurazione è superiore.

Intravede misure di miglioramento concrete?

Discuteremo della partecipazione alla misurazione anche con il personale infermieristico, più a contatto con i pazienti. Vedo potenziale di miglioramento anche a livello sistemico: nella riabilitazione cardiologica, molte cliniche ricorrono solo al test del cammino. Noi non vogliamo però rinunciare a quello ergometrico, perché è più rappresentativo e importante per i medici che si occuperanno dell'assistenza successiva. Se svolgessimo solo il test del cammino, avremmo tuttavia valori migliori e meno lavoro.

«Certo, vogliamo evolvere. Il denominatore comune è il quadro generale.»

Quali opportunità offre la pubblicazione trasparente dei risultati?

Soprattutto quella di consultarsi tra colleghi di altre cliniche. Io lo farò per capire come interpretare i risultati. Le cifre nude e crude e i diagrammi devono appunto essere interpretati, e noi in questo modo non l'abbiamo ancora fatto. Per esperienza, so che le singole comorbidità rilevate dalla Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), per esempio, sono valutate in maniera molto diversa da un neurologo, un cardiologo o uno pneumologo. Questi valori non sono dunque necessariamente confrontabili. Per me è importante lavorare in modo orientato al paziente, non solo ai risultati delle misurazioni dell'ANQ.

Ritiene che nel piano di misurazione dell'ANQ manchi un indicatore di qualità importante?

A livello di obbligo di cooperazione dei pazienti, no. Da parte delle cliniche, dipende dal loro orientamento. Nella riabilitazione muscolo-scheletrica, per le attività della vita quotidiana (AVQ) c'è un criterio di valutazione migliore che non in cardiologia, ossia la valutazione della capacità funzionale da parte di un fisioterapista. Mi preme tuttavia che i set di dati non aumentino ulteriormente, creando lavoro in più per le cliniche.

«Accogliamo favorevolmente tutto ciò che salvaguarda la qualità dei dati e riduce l'onere per le cliniche.»



Artur Bernardo
Dott. med., Primario Cardiologia
Clinica Gais AG



22 / 23

Ritratto professionale psichiatria
Kerstin von Plessen



Kerstin von Plessen

Prof. dott.ssa med., Responsabile Servizi
psichiatrici per bambini e adolescenti (SUPEA)
Ospedale universitario Losanna

«Il nostro approccio è volto all'integrazione nella clinica dei concetti che migliorano la qualità.»

Le misurazioni dell'ANQ si sono consolidate internamente?

Sì, soprattutto lo strumento HoNOSCA. Grazie al mio collega, il dr. Laurent Holzer, utilizziamo questa misurazione anche per la salvaguardia della qualità a scopo di ricerca. Il rilevamento per noi non è dunque un obbligo, bensì espressione della volontà di instaurare un monitoraggio della qualità al fine di ottenere risultati migliori. La prossima tappa riguarda l'analisi dei risultati. A tale scopo, coinvolgeremo medici e infermieri per discutere approfonditamente i valori rilevati, così da individuare potenziale di miglioramento.

I risultati vengono confrontati con quelli di altre cliniche psichiatriche?

Nel limite del possibile sì. Per quanto riguarda le misure restrittive della libertà, negli ultimi anni ci situiamo sotto la media complessiva, il che rispecchia il nostro approccio aperto. Cerchiamo di educare i ragazzi all'autonomia e la nostra prassi di coinvolgere per quanto possibile i pazienti sembra dare buoni frutti.

«Processo e struttura sono determinanti per i risultati. Gli indicatori dell'ANQ ci aiutano a raggiungere questo obiettivo.»

Come potrebbero essere ottimizzate le misurazioni dell'ANQ?

Nella psichiatria infantile e adolescenziale si sente il bisogno di studi longitudinali. Altre conoscenze sulle riammissioni e i follow-up tornerebbero senz'altro utili. Sarebbe inoltre interessante rilevare separatamente la farmacoterapia, non solo nell'ambito delle misure restrittive. È infatti nel frattempo stato appurato che la speranza di vita dei malati psichici che assumono antipsicotici è fortemente ridotta a causa degli effetti collaterali metabolici. Una misurazione di questo genere tra gli adolescenti costituirebbe un importante provvedimento qualitativo e migliorerebbe la qualità di vita.

La farmacoterapia neurolettica viene monitorata internamente?

Affrontiamo molto seriamente questo argomento e abbiamo lanciato un primo progetto al riguardo: sotto la guida del prof. Chin-Bin Eap, il nostro esperto del CHUV, e della psichiatria infantile e adolescenziale, sono state redatte linee guida da implementare in questo settore, nelle quali viene trattata anche la non indicazione di neurolettici, per esempio in caso di disturbi del sonno.

Facts & Figures

Priorità al finanziamento

Contratto nazionale di qualità

Contratto

Il contratto nazionale di qualità del 2011 è un accordo di partenariato che ha destato interesse anche all'estero quale modello di successo per misurazioni nazionali della qualità. Vi hanno aderito tutti gli ospedali e le cliniche svizzeri, tutti gli assicuratori e tutti i Cantoni. Il contratto disciplina i compiti, i diritti, gli obblighi, l'attuazione e il finanziamento delle misurazioni dell'ANQ.

Piano di misurazione

Nel piano di misurazione dell'ANQ, parte del contratto nazionale di qualità, sono definiti gli indicatori di qualità. Ospedali e cliniche sono tenuti a rispettarlo. In caso di motivo valido, vengono concesse dispense. Nel mese di gennaio, il Comitato dell'ANQ ha deciso di rinunciare, per questioni metodiche, all'analisi dei reinterventi potenzialmente evitabili a partire dai dati UST 2017.

Partecipazione alle misurazioni

È stato di nuovo registrato un tasso di partecipazione elevato. Sul sito, è possibile consultare quali istituti hanno partecipato a quali misurazioni. Di seguito, una panoramica della partecipazione 2018 con il tema della misurazione e il numero di sedi.

Medicina somatica acuta	Numero
Soddisfazione dei pazienti	205
Infezioni del sito chirurgico	172
Caduta e decubito	204
Riammissioni (dati UST 2016)	195
Registro delle protesi SIRIS	154

Psichiatria	Numero
Soddisfazione dei pazienti	74
Adulti	88
Bambini e adolescenti	31
Psichiatria forense	7

Riabilitazione	Numero
Soddisfazione dei pazienti (modulo 1)	105
Riabilitazione muscolo-scheletrica (modulo 2a)	63
Riabilitazione neurologica (modulo 2b)	39
Altra riabilitazione (modulo 2)	59
Riabilitazione cardiologica (modulo 3a)	15
Riabilitazione pneumologica (modulo 3b)	12

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 e nelle loro convenzioni tariffali, e a finanziare la fase iniziale di una misurazione. Nei primi due anni di misurazione, gli ospedali e le cliniche ricevono un supplemento separato per ogni dimissione.

Nel 2017, si è svolto per la prima volta il sondaggio nazionale sulla soddisfazione dei pazienti nella psichiatria. Dal 1° luglio 2017 al 30 giugno 2019, gli assicuratori corrispondono alle cliniche psichiatriche un supplemento di tassa di CHF 1.30 per dimissione e i Cantoni partecipano con un contributo di CHF 1.60 per dimissione.

Prestazioni dell'ANQ

Ospedali e cliniche corrispondono all'ANQ contributi annui a copertura di tutte le spese concernenti le misurazioni, dall'organizzazione alle analisi dei dati, alla redazione dei rapporti con i risultati.

Contributi 2018

Per il calcolo dei contributi annui, fanno stato le degenze stazionarie riportate nella statistica degli ospedali UST di due anni prima (2016). Nel 2018, i contributi seguenti (più IVA) sono stati corrisposti per ogni dimissione.

Medicina somatica acuta	CHF	2.70
Psichiatria	CHF	9.88
Riabilitazione	CHF	11.30

Struttura dell'ANQ

Ai sensi degli statuti, i membri dell'ANQ finanziano il Segretariato generale, gli organi e l'Assemblea dei membri. Quest'ultima decide in merito all'importo dei contributi.

Contributi membri 2018

Cantoni/Principato del Liechtenstein: CHF 0.02 per abitante	CHF	169'140
Assicuratori (santésuisse, curafutura e CTM)	CHF	169'140
H+ Gli Ospedali Svizzeri	CHF	169'140
Osservatori	per CHF	200

Conto annuale

Bilancio al 31 dicembre 2018

	Anno in esame 31.12.2018	Anno precedente 31.12.2017
Attivi		
<i>Patrimonio circolante</i>		
Mezzi liquidi	2'909'353	3'728'629
Crediti da forniture e prestazioni	14'721	174'297
Altri crediti a corto termine	316'255	146'846
Ratei e risconti attivi	32'542	7'289
Patrimonio circolante	3'272'872	4'057'060
<i>Patrimonio immobilizzato</i>		
Immobilizzazioni tecniche	170'588	46'900
Patrimonio immobilizzato	170'588	46'900
Totale attivi	3'443'460	4'103'960
Passivi		
<i>Capitale di terzi a corto termine</i>		
Debiti da forniture e prestazioni	283'709	996'191
Ratei e risconti passivi	271'763	253'148
Capitale di terzi a corto termine	555'472	1'249'339
<i>Capitale di terzi a lungo termine</i>		
Accantonamenti	1'035'028	980'800
Capitale di terzi a lungo termine	1'035'028	980'800
<i>Capitale proprio</i>		
Capitale libero	1'873'821	2'058'788
Perdita annuale	-20'861	-184'968
Capitale proprio	1'852'960	1'873'821
Totale passivi	3'443'460	4'103'960

**Conto economico con anno precedente e preventivo
dal 1° gennaio al 31 dicembre 2018**

	Anno in esame 2018	Anno precedente 2017	Preventivo 2018
Contributo membri H+	169'140	167'295	169'140
Contributo membri Assicuratori	169'140	167'295	169'140
Contributo membri Cantoni	169'144	167'295	169'140
Contributo membri osservatori	5'400	5'600	5'600
Contributi contratto nazionale di qualità	5'284'390	5'090'933	5'161'226
Ricavi misurazioni	42'819	44'308	38'000
Ricavi vari	63'354	64'227	107'800
Ricavi d'esercizio	5'903'386	5'706'953	5'820'046

Prestazioni di terzi	3'556'503	3'168'300	3'547'714
Costi personale	1'472'116	1'637'073	1'551'600
Prestazioni di terzi	0	11'544	0
Altri costi aziendali	223'719	201'892	313'500
Costi amministrazione e distribuzione	609'787	862'570	909'250
Ammortamenti	90'395	19'581	33'751
Costi d'esercizio	5'952'519	5'900'960	6'355'815

Risultato operativo prima degli interessi	-49'133	-194'007	-535'769
--	----------------	-----------------	-----------------

Oneri e proventi finanziari	6'583	-9'040	7'000
Entrate straordinarie	-34'855	0	0
Perdita annuale	-20'861	-184'968	-542'769

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 2018 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, 11. April 2019

Treuhand Lehmann AG



Urs Feierabend
Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage: Jahresrechnung

Organizzazione

Assemblea dei membri

In occasione dell'Assemblea del 29 maggio, i membri dell'ANQ hanno accolto curafutura come membro a pieno titolo. La seconda più grande associazione mantello degli assicuratori malattia era già rappresentata dal 2016 in seno al Comitato dell'ANQ. I membri hanno altresì approvato il rapporto annuale con il conto annuale 2017, dato sgravio al Comitato e confermato l'ufficio di revisione per un altro anno.

In considerazione del previsto disavanzo strutturale, l'Assemblea ha deciso di adeguare il portafoglio di prestazioni 2019: dal 2020, la soddisfazione dei pazienti verrà rilevata a scadenza biennale in tutti i settori specialistici dell'ANQ, la misurazione dei decubiti tra i bambini viene stralciata per ragioni finanziarie e la psichiatria forense viene integrata nell'analisi della psichiatria per adulti quale quarto tipo di clinica. I membri hanno inoltre approvato altre misure di ottimizzazione dei costi: il Q-Day verrà organizzato solo a scadenza biennale e comporterà una tassa di iscrizione, e anche le analisi per le organizzazioni partner saranno a pagamento. In futuro, infine, tutti gli organi dell'ANQ terranno le loro sedute presso il Segretariato generale a Berna.

Durante l'Assemblea del 4 dicembre, si è tenuta l'elezione suppletiva di tre membri del Comitato per il mandato 2017-2021. In rappresentanza di H+/dei fornitori di prestazioni, è stato eletto il dr. med. Stefan Goetz quale successore del dr. Gianni Roberto Rossi. Rappresentante dell'UFSP in qualità di osservatore sarà invece Therese Grolimund, che succede a Manfred Langenegger. Infine, Daniel Huber, rappresentante della CTM/degli assicuratori, passa il testimone a Martine Birrer.

Nell'Assemblea di dicembre, i membri dell'ANQ hanno approvato il preventivo 2019 e i contributi dei membri 2019, rimasti invariati rispetto all'anno precedente. In considerazione dell'incremento dei requisiti e delle prestazioni, e del presunto calo delle entrate dalle dimissioni dopo degenza stazionaria in seguito alla priorità data al settore ambulatoriale, urge redigere un concetto di finanziamento orientato al lungo termine.

Membri →

Comitato

Nell'anno in esame, il Comitato si è riunito cinque volte, con un ritiro estivo e una seduta straordinaria nel mese di settembre. Oltre alla sua attività primaria e a temi specifici inerenti alle misurazioni, il Comitato si è chinato su argomenti essenziali che riguardano il futuro dell'ANQ. Con il gruppo di lavoro Finanze e in collaborazione con il Segretariato generale ha per esempio formulato proposte all'attenzione dell'Assemblea dei membri al fine di ottimizzare il portafoglio di prestazioni. Il gruppo di lavoro ha poi definito l'attività di controllo e i relativi processi.

Il gruppo di lavoro LAMal e qualità si è invece mosso a livello federale: ha posizionato l'ANQ nel quadro delle discussioni in corso sulla revisione di legge e sulla prevista commissione nazionale per la qualità, redatto un contributo specialistico all'attenzione dei partner e proposto alle parti coinvolte di collaborare alla ricerca di soluzioni alternative alla richiesta dell'UFSP di comprovare le misure di miglioramento. Il gruppo di lavoro

Settore ospedaliero ambulatoriale si è occupato di un progetto pilota per le misurazioni della qualità focalizzato su campi tematici orientati al paziente (vedi anche editoriale).

Il Comitato si è chinato sulla questione dell'impiego dei risultati delle misurazioni dell'ANQ per la determinazione delle tariffe. A tale riguardo, ha mantenuto il suo approccio all'insegna del dialogo. Dal punto di vista del Comitato, i fornitori di prestazioni dovrebbero concentrarsi in primis sull'integrazione attiva dei dati dell'ANQ nella gestione interna della qualità.

A inizio 2018, il Comitato ha deciso di rinunciare in futuro alla misurazione dei reinterventi potenzialmente evitabili, in quanto per questioni metodiche una pubblicazione trasparente dei risultati non è possibile.

Oltre ad approvare diversi concetti e rapporti legati alle singole misurazioni, ha preso conoscenza dello studio sullo score AVQ nella riabilitazione. Nel settore della medicina somatica acuta, ha dato luce verde alle previste verifiche pilota per la misurazione delle cadute e dei decubiti, mentre per quanto concerne il passaggio da un ritmo annuale a una cadenza biennale per il sondaggio tra i pazienti in tutti i settori specialistici dell'ANQ ha discusso questioni legate all'attuazione. Dal 2020, tutti i sondaggi si svolgeranno in primavera: negli anni pari (2020, 2022 e seguenti) nelle cliniche psichiatriche e di riabilitazione, in quelli dispari (2021, 2023 e seguenti) negli ospedali acuti e nelle cliniche pediatriche.

La seduta straordinaria è stata dedicata a un laboratorio sulla strategia per la soddisfazione dei pazienti e a uno scambio sulla visione dal 2024/25 con il Comitato per la qualità Soddisfazione dei pazienti. Altri punti all'ordine del giorno della seduta straordinaria sono stati il futuro delle formazioni nella psichiatria e nella riabilitazione, la richiesta dell'Alleanza Cura Pediatrica Svizzera concernente la reintegrazione nel piano di misurazione del rilevamento dei decubiti tra i bambini, nonché la pubblicazione trasparente dei risultati dei moduli 2 e 3 nella riabilitazione.

Il ritiro del Comitato tenutosi in agosto era incentrato sull'estensione delle misurazioni della qualità al settore ambulatoriale di ospedali e cliniche. È stato assegnato il mandato di allestire una bozza di progetto. Il Comitato ha altresì affrontato per la prima volta in modo approfondito il tema dell'utilizzo di dati di routine. Anche al riguardo è stata allestita una bozza di progetto. In merito al tema «LAMal. Rafforzamento della qualità e dell'economicità», rispettivamente a un'eventuale commissione od organizzazione nazionale per la qualità, il Comitato ha costituito un proprio gruppo.

Nell'anno in esame, il Comitato è stato chiamato a sostituire diversi membri dei Comitati per la qualità. Ha inoltre approvato il mandato di lavoro per il Comitato per la qualità Riabilitazione e dato luce verde alla pianificazione dell'evento per il decimo anniversario dell'ANQ, che si terrà nel mese di settembre 2019.

Comitato →

Comitati per la qualità e gruppi di esperti

Comitati per la qualità →

Gruppi di esperti →

Il prof. dr. Lutz Dümbgen, professore di statistica all'Università di Berna, funge dal 2018 da esperto ufficiale dell'ANQ per questioni statistiche e metodiche in tutti i settori specialistici dell'ANQ.

Segretariato generale

Anche nell'anno in esame, oltre che dell'attività ordinaria il Segretariato generale si è occupato di diversi progetti e mandati speciali, per esempio gli impegnativi lavori preliminari in vista dell'adeguamento del portafoglio di prestazioni e la redazione di uno «Swiss National Report on Quality and Safety in Healthcare» commissionato dall'UFSP. All'inizio del 2018, l'organizzazione del terzo Q-Day è stata onerosa in termini di risorse. Per tutto l'arco dell'anno, il Segretariato generale ha partecipato a diverse conferenze pubbliche su invito, potenziato la rete di contatti con vari attori e messo attivamente a disposizione le sue competenze in più gruppi di lavoro dell'UFSP.

A inizio marzo, i collaboratori hanno occupato i nuovi ampi spazi alla Weltpoststrasse 5 a Berna, i quali consentono di organizzarvi in futuro le sedute degli organi dell'ANQ, il che favorisce lo scambio umano e interprofessionale.

Il Segretariato generale ha poi presentato il suo nuovo sito privo di barriere, nel quale è stato integrato un video esplicativo di un paio di minuti rivolto in primis ai pazienti. L'ANQ intende sostenere in questo modo il lavoro di informazione di ospedali e cliniche. A fine settembre, il Segretariato generale ha lanciato la nuova piattaforma di condivisione di file per i partner. Questi ultimi possono ora scaricare i documenti desiderati in modo rapido e semplicissimo. Per questioni finanziarie, il rapporto annuale 2017 dell'ANQ è stato pubblicato solo online in formato FlipBook e PDF.

Considerato che l'ANQ rende noti in modo trasparente i risultati di quattordici misurazioni, il team della comunicazione necessitava di rinforzi, giunti a inizio maggio nella persona di Sarah Heiniger, Specialista di comunicazione.

A inizio agosto, Fiona Gubler ha sostituito Michael Kunz quale collaboratrice scientifica nel settore della psichiatria, mentre Muriel Scheuner ha fatto lo stesso con Stephanie Studer in quello della riabilitazione. Mirjam Krähenbühl aveva dal canto suo già rimpiazzato a inizio febbraio Anina Siegenthaler in seno al Segretariato.

Team →

Ufficio di revisione

Treuhand Lehmann AG, Berna

*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*

Impressum

Editore

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

Pubblicazione

Maggio 2019

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