

FATTI &

CH-IQI versione 4.0

Cifre 2014

1 Gli indicatori di qualità dell'UFSP, i Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), comprendono i fattori «Numero dei casi», «Tasso di mortalità», «Percentuale» e «Durata della degenza», che vengono documentati per 49 quadri clinici e trattamenti.

2 All'inizio del 2012 l'UFSP ha pubblicato per la prima volta i risultati concernenti tutti gli ospedali per cure somatiche acute in Svizzera. Le cifre relative agli anni 2008–2014 sono disponibili sul sito Internet dell'UFSP (www.bag.admin.ch/iqos). La pubblicazione degli indicatori di qualità persegue due obiettivi principali:

- suscitare la discussione tra gli specialisti negli ospedali destinata a future misure volte a un miglioramento della qualità;
- creare nei confronti degli assicurati trasparenza sul lavoro negli ospedali.

3 Il sistema di indicatori dell'UFSP (CH-IQI) riprende esattamente quello tedesco (G-IQI) dell'«Initiative Qualitätsmedizin» (IQ^M), cui sono collegati volontariamente i grandi centri universitari in Germania e gli ospedali universitari della Svizzera. Oltre alla pubblicazione del numero di casi e dei tassi di mortalità, l'IQ^M adotta la cosiddetta procedura «revisione tra pari». Ciò significa, che in caso di valori anomali nei tassi di mortalità, oltre ai «pari» (ossia i medici degli ospedali partner) sono analizzate anche le cartelle cliniche. L'Austria adotta lo stesso sistema d'indicatori (A-IQI) a livello nazionale.

4 I tassi di mortalità tengono conto dei fattori di rischio. Data la differenza di qualità della codificazione, l'adeguamento ai rischi non tiene conto delle malattie collaterali (cosiddette comorbidità) ma unicamente dell'età e del sesso. L'IQ^M e l'Austria utilizzano lo stesso tipo di adeguamento ai fattori di rischio.

5 Il successivo sviluppo del sistema CH-IQI è seguito da esperti provenienti dai cinque ospedali universitari svizzeri e armonizzato con i sistemi G-IQI e A-IQI. In tal modo viene raggiunta un'elevata comparabilità degli indicatori e dei risultati. Per i dati del 2013 in Germania, Austria e Svizzera le specifiche IQI sono state sviluppate ulteriormente ed è stata introdotta la versione 4.0.

6 L'UFSP ritiene che gli indicatori di qualità dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche – ANQ (riammissioni e reinterventi potenzialmente evitabili, infezioni del sito chirurgico, decubito, cadute, soddisfazione dei pazienti) costituiscano un valido complemento.

7 Gli indicatori forniscono informazioni importanti sulla qualità dei singoli ospedali e su un eventuale potenziale di miglioramento. Tuttavia non permettono di esprimere un giudizio definitivo sulla qualità dei trattamenti nosocomiali. I confronti devono essere operati con una certa accuratezza, in modo da evitare che vengano messi a confronto ospedali con mandati di prestazioni diversi.

8 La procedura «revisione tra pari» – particolarmente nella forma adattata alla Svizzera – svolta dall'IQ^M è uno strumento pratico per analizzare le cause all'origine di valori anomali degli indicatori e, in base a quest'ultime, per introdurre possibili miglioramenti. L'UFSP considera positivamente la partecipazione degli ospedali svizzeri alla procedura «revisione tra pari» svolta dall'IQ^M.

159 ospedali per cure acute svizzeri hanno effettuato trattamenti stazionari nell'ambito di almeno uno dei quadri clinici analizzati con il sistema CH-IQI.

46% dei casi stazionari in ospedali per cure acute è stato rilevato con il sistema CH-IQI.

63% dei decessi avvenuti in ospedali per cure acute è stato rilevato con il sistema CH-IQI.

42% dei decessi avvenuti in ospedali per cure acute figura esplicitamente nei tassi di mortalità rilevati con il sistema CH-IQI.

7870 decessi sono stati selezionati esclusivamente in uno, 1944 in due, 350 in tre, 21 in quattro e 1 paziente in cinque diversi gruppi di malattie o tipi di trattamento CH-IQI.

84 725 parti sono avvenute stazionariamente in ospedale.

6012 volte sono stati curati pazienti con frattura del collo del femore.

25 870 interventi sulla colonna vertebrale sono stati eseguiti in regime stazionario.

36 cuori sono stati trapiantati.

287 reni sono stati trapiantati.