

Criteri generali di qualità e prestazione per la riabilitazione ospedaliera

Valevoli dal: adottati dal Comitato il 6.12.21 con effetto retroattivo al 4.11.21 al: a tempo indeterminato

Criterio	N. criterio
Gestione della qualità	
La clinica figura in un elenco ospedaliero cantonale e dispone di un mandato di prestazioni in riabilitazione.	A1
La clinica ha attuato un sistema di gestione certificato secondo la norma ISO o EFQM.	A2
- Al momento della qualificazione, la clinica ha attuato un processo di miglioramento continuo (PMC).	A3
Ogni anno è allestita una documentazione strutturata in base ai criteri del relativo modello di qualità (EFQM secondo la logica RADAR, ISO 9001 secondo il rapporto di gestione/management review).	A4
I punti di forza e i potenziali di miglioramento sono discussi in dettaglio all'interno dell'organizzazione e si traducono in obiettivi e misure (PMC, elenco di misure).	A5
Almeno una volta all'anno, i risultati della verifica del PMC (p. es. audit e valutazioni interne) sono discussi all'interno della direzione e tradotti in misure.	A6
Almeno una volta all'anno, i risultati della verifica del PMC (p. es. audit e valutazioni interne) sono comunicati ai collaboratori in forma adeguata.	A7
Requisiti di qualità specifici	
La clinica misura continuamente la soddisfazione dei pazienti in materia di comunicazione, qualità del trattamento e qualità del risultato con un sistema riconosciuto e convalidato, che tenga conto tutti i pazienti (p. es. mediante un campione rappresentativo o un'indagine tra tutti i pazienti). Almeno una volta all'anno è effettuata un'analisi completa con un rapporto e un programma di misure.	A8
La clinica misura regolarmente la soddisfazione dei medici inviati con uno strumento adeguato (interviste strutturate, focus group, indagini scritte ecc.).	A9
La clinica registra in modo strutturato gli eventi medici e non medici (Critical Incident Reporting System, CIRS).	A10
Gli eventi CIRS sono discussi, tradotti in misure e controllati.	A11
La clinica ha un sistema di gestione dei feedback e dei reclami, li analizza regolarmente e controlla i progressi attraverso il PMC.	A12

Criteria generali di qualità e prestazione per la riabilitazione ospedaliera

Valevoli dal: adottati dal Comitato il 6.12.21 con effetto retroattivo al 4.11.21 al: a tempo indeterminato

Criteria	N. criterio
È assunto un incaricato/responsabile della qualità fisso. I suoi compiti sono stabiliti per iscritto. Nelle imprese con più sedi è possibile un'assunzione a livello di impresa. In tal caso occorre designare anche un responsabile per ogni sede.	A13
Un rappresentante del corpo medico, uno del settore terapeutico e uno delle cure infermieristiche sono designati interlocutori per le questioni inerenti la qualità medica.	A14
È elaborato e attuato uno schema per l'inserimento dei nuovi collaboratori.	A15
Per ogni funzione è disponibile una descrizione del posto di lavoro.	A16
Sono disponibili programmi di perfezionamento e aggiornamento medici, infermieristici, terapeutici e interprofessionali.	A17
La partecipazione ai programmi di perfezionamento e aggiornamento è controllata mediante un sistema adeguato.	A18
È elaborato e attuato uno schema di allarme di emergenza medica e rianimazione. Formazione obbligatoria del personale clinico (infermieri, terapisti, medici) almeno una volta all'anno, per la riabilitazione cardiaca 4 volte all'anno. Per le professioni non mediche è prevista una formazione adeguata ogni 2 anni.	A19
È elaborato e attuato un sistema d'igiene, comprese misure d'isolamento in presenza di agenti multiresistenti.	A20
È elaborato e attuato un sistema di protezione dei dati.	A21
È elaborato e attuato un sistema di differenziazione delle prestazioni secondo la classe di assicurazione.	A22

Servizio alberghiero e infrastruttura

La gestione delle situazioni di minaccia è disciplinata in uno o più piani di emergenza.	A23
È assunto un incaricato della sicurezza fisso e i suoi compiti sono stabiliti per iscritto. Nelle imprese con più sedi è possibile un'assunzione a livello di impresa. In tal caso occorre designare anche un responsabile per ogni sede.	A24
Tutti i collaboratori sono formati sulle misure di sicurezza previste nei piani di emergenza.	A25
Tutte le camere dei pazienti, i soggiorni, i locali comuni, le sale per le terapie e i bagni sono accessibili in sedia a rotelle e attrezzati per i disabili. In questi ambienti è disponibile un sistema di allarme. Le porte di questi ambienti devono poter essere aperte dall'esterno in qualsiasi momento.	A26