

Criteri generali di qualità e prestazione per la riabilitazione ospedaliera

Gültig ab: 25.10.2024 (nur in Verbindung mit Fachbereichskatalogen nach neuer Systematik)

gültig bis: unbefristet

Nr.	Kriterium	Muss	Soll	Am Standort	In der Gruppe	In Kooperation
-----	-----------	------	------	-------------	---------------	----------------

Gestione della qualità						
A1	La clinica figura in un elenco ospedaliero cantonale e dispone di un mandato di prestazioni in riabilitazione.		X	X		
A2	La clinica ha attuato un sistema di gestione certificato secondo la norma ISO o EFQM.	X		X		
A3	Al momento della qualificazione, la clinica ha attuato un processo di miglioramento continuo (PMC).	X		X		
A4	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).	X		X		
A5	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).	X		X		
A6	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.	X		X		
A7	Almeno una volta all'anno, i risultati della verifica del PMC (p. es. audit e valutazioni interne) sono comunicati ai collaboratori in forma adeguata.	X		X		

Criteri generali di qualità e prestazione per la riabilitazione ospedaliera

Gültig ab: 25.10.2024 (nur in Verbindung mit Fachbereichskatalogen nach neuer Systematik)

gültig bis: unbefristet

Nr.	Kriterium	Muss	Soll	Am Standort	In der Gruppe	In Kooperation
-----	-----------	------	------	-------------	---------------	----------------

Requisiti di qualità specifici						
A8	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.	X		X	X	X
A9	La clinica misura regolarmente la soddisfazione dei medici invianti con uno strumento adeguato (interviste strutturate, focus group, indagini scritte ecc.).		X	X	X	X
A10	La clinica registra in modo strutturato gli eventi medici e non medici (Critical Incident Reporting System, CIRS).	X		X	X	X
A11	Gli eventi CIRS sono discussi, tradotti in misure e controllati.	X		X	X	X
A12	La clinica ha un sistema di gestione dei feedback e dei reclami, li analizza regolarmente e controlla i progressi attraverso il PMC.	X		X	X	X
A13	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.	X		X	X	
A14	Un rappresentante del corpo medico, uno del settore terapeutico e uno delle cure infermieristiche sono designati interlocutori per le questioni inerenti la qualità medica.	X		X		
A15	È elaborato e attuato uno schema per l'inserimento dei nuovi collaboratori.		X	X	X	
A16	Sono disponibili programmi di perfezionamento e aggiornamento medici, infermieristici, terapeutici e interprofessionali.		X	X	X	

Criteri generali di qualità e prestazione per la riabilitazione ospedaliera

Gültig ab: 25.10.2024 (nur in Verbindung mit Fachbereichskatalogen nach neuer Systematik)

gültig bis: unbefristet

Nr.	Kriterium	Muss	Soll	Am Standort	In der Gruppe	In Kooperation
A17	La partecipazione ai programmi di perfezionamento e aggiornamento è controllata mediante un sistema adeguato.		X	X	X	
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.	X		X	X	
A19	È elaborato e attuato un sistema d'igiene, comprese misure d'isolamento in presenza di agenti multiresistenti.	X		X		
A20	È elaborato e attuato un sistema di protezione dei dati.	X		X		
A21	È elaborato e attuato un sistema di differenziazione delle prestazioni secondo la classe di assicurazione.	X		X		

Servizio alberghiero e infrastruttura						
A22	La gestione delle situazioni di minaccia è disciplinata in uno o più piani di emergenza.	X		X		
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.	X		X	X	
A24	Tutti i collaboratori sono formati sulle misure di sicurezza previste nei piani di emergenza.	X		X		
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.	X		X		