



*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*

Requisiti per i concetti di analisi dell'ANQ

incl. requisiti per i rapporti comparativi nazionali

Versione 3.0, aprile 2014

Indice

1.	Introduzione.....	3
2.	Obiettivi dei concetti.....	3
3.	Destinatari.....	3
4.	Requisiti dei concetti a livello di contenuto	4
4.1	Rappresentazione dei risultati per ogni ospedale/clinica	4
4.2	Rappresentazione comparativa dei risultati complessivi	4
4.3	Rappresentazione comparativa nazionale dei risultati per la pubblicazione.....	4
5.	Requisiti a livello di struttura per i concetti di analisi	5
6.	Requisiti per i rapporti comparativi nazionali.....	6
6.1	Requisiti generali.....	6
6.2	Indice	6
6.3	Requisiti per la versione breve (rapporto comparativo nazionale ANQ)	7

1. Introduzione

Per ogni tema di misurazione, l'istituto di analisi preposto redige in collaborazione con l'ANQ un concetto di misurazione, un concetto di analisi e un concetto di pubblicazione.

Di seguito, sono illustrati i requisiti che un concetto di analisi specifico per una misurazione e il relativo rapporto comparativo nazionale devono soddisfare.

Le raccomandazioni dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM)¹ fungono da base per la redazione dei concetti di analisi e dei rapporti comparativi nazionali.

Gli ospedali e le cliniche vengono coinvolti nella consultazione volta a definire i concetti di analisi. In particolare, sono chiamati a valutare la facilità di utenza, la comprensibilità e l'utilità dei concetti.

Il Comitato per la qualità del settore in questione prende posizione sul concetto e fornisce un riscontro all'istituto di analisi. In seguito, il concetto viene approvato dal Comitato dell'ANQ.

2. Obiettivi dei concetti

- Il processo del rilevamento, del trasferimento, dell'elaborazione e dell'analisi dei dati è illustrato in modo chiaro.
- Viene spiegato come si intende garantire la protezione dei dati.
- La raffigurazione degli indicatori calcolati e l'aggiustamento del rischio sono spiegati in modo comprensibile.
- I risultati delle misurazioni possono essere interpretati nel contesto degli ospedali e delle cliniche e utilizzati ai fini dello sviluppo della qualità.
- Il concetto descrive l'analisi per i livelli seguenti:
 - rappresentazione dei risultati per ogni ospedale/per ogni clinica;
 - rappresentazione comparativa (singoli ospedali/cliniche, gruppi di ospedali o gruppi di approvvigionamento);
 - rappresentazione comparativa nazionale per la pubblicazione;
 - descrizione della qualità dei dati.
- La selezione degli indicatori adatti alla pubblicazione è effettuata e motivata.
- Vengono illustrate possibilità di definire intervalli o valori di riferimento.

3. Destinatari

Il concetto di analisi si rivolge:

- alle persone che si occupano delle misurazioni ANQ in seno agli ospedali e alle cliniche;
- ai partner dell'ANQ.

Nel formulare e definire i concetti, occorre considerare che alcuni destinatari non sono esperti nei rispettivi temi di misurazione.

¹Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux Versione 19.5.2009
http://www.samw.ch/dms/fr/Publications/Recommandations/f_Qualitaet.pdf

4. Requisiti dei concetti a livello di contenuto

Il contenuto e lo svolgimento del rilevamento dei dati è descritto nei punti essenziali.

Vengono illustrati i parametri/le variabili che determinano la qualità dei dati e viene spiegato come definire intervalli e valori di riferimento. I relativi requisiti nei confronti degli istituti di analisi vanno fissati in modo vincolante.

Il trasferimento dei dati, per esempio dall'ospedale all'istituto di analisi, o dei risultati, per esempio dall'istituto di analisi al Segretariato dell'ANQ, è descritto in modo chiaro.

4.1 Rappresentazione dei risultati per ogni ospedale/clinica

La rappresentazione dei risultati specifici (tabelle, grafici) è descritta e viene indicata la forma nella quale i risultati vengono trasmessi agli ospedali/alle cliniche. I tipi di grafico e le rispettive interpretazioni sono illustrati.

Le tappe essenziali dell'aggiustamento secondo il rischio sono indicate. Il concetto presenta quali variabili sono state impiegate per l'aggiustamento, a quali analisi e modelli si è ricorso e riporta osservazioni sull'interpretazione.

Gli ospedali/le cliniche hanno la possibilità di commentare i risultati.

Per sostenere gli ospedali/le cliniche nel loro lavoro di qualità, nel concetto si trovano spiegazioni sull'interpretazione dei risultati e consigli su come identificare un eventuale potenziale di miglioramento. Nella misura in cui sia possibile effettuare analisi di singoli casi, sono riportati criteri specifici su come procedere.

4.2 Rappresentazione comparativa dei risultati complessivi

Oltre alla rappresentazione specifica per ogni ospedale/clinica, il concetto descrive anche la rappresentazione comparativa (tabelle, grafici). Per i gruppi di ospedali/cliniche, i risultati vengono presentati per ogni sede. Il concetto presenta inoltre gli indicatori e le dimensioni (valori medi, percentili, intervallo di confidenza, divergenza standard ecc.) adeguati a un confronto tra ospedali/cliniche.

Gli ospedali/le cliniche hanno la possibilità di commentare i risultati comparativi. Tali commenti vengono riportati in modo trasparente al momento della pubblicazione.

4.3 Rappresentazione comparativa nazionale dei risultati per la pubblicazione

La pubblicazione dei risultati è un'operazione molto sensibile. Vanno evitati o minimizzati i rischi di interpretazioni sbagliate o di conclusioni errate. In presenza di rischi specifici, i risultati devono essere rappresentati in modo differenziato. La selezione degli indicatori adatti alla pubblicazione è motivata. Se nel quadro di una misurazione vengono rilevati più indicatori, che però poi non figurano al momento della pubblicazione, occorre spiegare come mai si è rinunciato alla loro inclusione. Per la pubblicazione è importante l'aspetto comparativo. Il confronto è spiegato in modo chiaro e comprensibile per i due gruppi mirati partner dell'ANQ e per l'opinione pubblica. Sono inoltre riportate osservazioni sull'interpretazione.

La determinazione di intervalli o di valori di riferimento allo scopo di rendere gli ospedali/le cliniche trasparenti al di fuori di tale spettro è impegnativa e complessa. Nel concetto di analisi, si prende posizione dal punto di vista degli esperti e si presentano varie possibilità per determinare questi valori.

Le procedure attuate per garantire la protezione dei dati ai sensi del Regolamento dell'ANQ per l'utilizzo dei dati rilevati² sono descritte.

5. Requisiti a livello di struttura per i concetti di analisi

- I concetti di analisi hanno la seguente struttura (indice):
 - situazione di partenza;
 - metodo di rilevamento dei dati;
 - metodo;
 - strumenti;
 - misurazione;
 - criteri di inclusione e di esclusione dei pazienti;
 - immissione/trasferimento ed elaborazione dei dati;
 - protezione dei dati;
 - trasferimento dei dati;
 - qualità dei dati;
 - rappresentazione dei risultati per ogni ospedale/clinica;
 - rappresentazione comparativa dei risultati complessivi;
 - aggiustamento secondo il rischio;
 - rappresentazione e tipi di grafico utilizzati;
 - trasferimento dei risultati dall'istituto di analisi all'ANQ;
 - rapporto nazionale;
 - pubblicazione dei risultati;
 - bibliografia.
- Il logo dell'ANQ e dell'istituto di analisi è riportato in copertina.
- Il documento è di al massimo dieci pagine DIN A4.
- I concetti di analisi dell'ANQ hanno un layout identico (di questo si occupa se necessario il Segretariato).

² Il Regolamento per l'utilizzo dei dati rilevati è stato rielaborato nel 2011.

6. Requisiti per i rapporti comparativi nazionali

6.1 Requisiti generali

- Il rapporto comparativo nazionale contiene i risultati e le informazioni rilevanti per il confronto nazionale, il che lo distingue dal rapporto specifico per ogni ospedale/clinica.
- Le raccomandazioni dell'ASSM sul rilevamento, sull'analisi e sulla pubblicazione di dati sulla qualità delle cure vengono considerate.
- Il gruppo mirato primario dei rapporti comparativi nazionali sono gli specialisti e i partner dell'ANQ.
- I rapporti sono redatti in modo adeguato e facilmente comprensibile. I termini specialistici non comuni o specifici vengono spiegati o riportati in un glossario.
- Il rapporto è redatto in forma impersonale. Si esclude l'impiego della prima forma plurale.
- Le tabelle, le immagini e i grafici sono nella stessa lingua (italiano, tedesco o francese) del rapporto in cui sono inseriti.
- Si opta nel limite del possibile per una formulazione neutra riguardo al sesso.
- Il rapporto è redatto nel documento modello messo a disposizione dall'ANQ. Il logo dell'ANQ e quello dell'istituto di analisi compaiono solo in copertina. A piè di pagina, figurano il nome del rapporto e l'anno della misurazione.

6.2 Indice

Copertina	Incl. data, versione, logo dell'ANQ e dell'istituto di analisi
Impressum	Titolo e anno Autori (indicare le persone in caso di collaborazione con altri organi) Committente e rappresentante Copyright
Indice	
Riepilogo	Redatto in modo neutro dall'istituto di analisi
Registro delle abbreviazioni Glossario	Se necessario
Introduzione	Descrizione della situazione di partenza e del mandato Breve descrizione della struttura del rapporto
Metodo	Breve descrizione comprensibile della procedura metodica e degli strumenti utilizzati
Risultati	Descrizione dei risultati ai sensi del concetto di analisi e descrizione della qualità dei dati Presentazione rappresentativa dei risultati rilevanti in forma grafica e tabellare, e commento
Capitolo conclusivo	Riepilogo e/o discussione dei risultati Più variare in funzione del settore e del tema Eventualmente, conclusioni e raccomandazioni

Bibliografia	Bibliografia rappresentativa delle opere consultate
Indice delle tabelle e delle immagini	Se necessario Indicazioni rappresentative
Annessi	Ospedali che hanno partecipato alla misurazione Secondo il tema della misurazione, altri risultati in forma tabellare o grafica

6.3 Requisiti per la versione breve (rapporto comparativo nazionale ANQ)

- La versione breve è un riassunto del rapporto comparativo nazionale destinata all'opinione pubblica. Vi si trovano una contestualizzazione dei risultati da parte dell'ANQ e un riepilogo dei riscontri delle cliniche sui risultati del confronto (se aspetti essenziali si rivelano frequenti).
- La versione breve presenta inoltre il potenziale di miglioramento nei vari settori, riporta indicazioni sull'interpretabilità dei risultati ed esclude esplicitamente le interpretazioni errate.
- Una prima bozza della versione breve è redatta dall'addetto alla comunicazione dell'ANQ.