



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

# Monitoraggio di H+ degli ospedali e delle cliniche

Prestazioni, strutture, sviluppi e tendenze del settore



# Sommario

Strutture .....	3
-----------------	---



## Strutture

**288 Spitaler und Kliniken sind in der Schweiz fur Sie da, wenn Sie medizinische Hilfe benotigen.**

- 189 akutsomatische Spitaler und Spezialkliniken
- 50 Rehabilitationskliniken
- 49 Psychiatrische Kliniken
- 118 Notfallstationen
- 38'000 Betten

## Termini importanti impiegati nel Monitoraggio di H+ degli ospedali e delle cliniche

<b>Ospedale acuto</b>	<p>Per ospedale acuto s'intende un ospedale generale ai sensi di un'istituzione stazionaria per l'esame, il trattamento e la cura di pazienti in somatica acuta.</p> <p>Fanno parte degli ospedali acuti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• tutti gli ospedali delle cure di base e delle cure centralizzate</li><li>• le cliniche specializzate in chirurgia, ginecologia/neonatologia e pediatria.</li></ul> <p>Non fanno parte degli ospedali acuti le cliniche specializzate in psichiatria, riabilitazione e altre cliniche specializzate. Cfr. anche Tipologia degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica UST.</p>
<b>Prestazione ospedaliera ambulatoriale</b>	<p>Sono considerate prestazioni ospedaliere ambulatoriali tutte le prestazioni fornite all'ospedale, di esame, trattamento e cura di pazienti, che non possono essere definite prestazioni stazionarie o semi-stazionarie. cfr. Ospedalizzazione.</p>
<b>Tasso di occupazione letti</b>	<p>Una giornata in cui un letto d'ospedale è a disposizione per la gestione corrisponde al tasso di occupazione letti. Sull'arco dell'anno un singolo letto può dunque essere gestito per 365 giornate. Dal tasso di occupazione letti diviso per 365 risulta il numero di letti di un ospedale risp. di una clinica.</p>
<b>Letto (stazionario)</b>	<p>Ogni letto di ospedale a disposizione per la degenza stazionaria. È fatta eccezione per i letti speciali quali letti nel reparto risveglio, letti per la dialisi, letti del reparto di pronto soccorso, letti previsti in particolare per trattamenti ambulatoriali, letti d'isolamento ecc.</p>
<b>CHOP</b>	<p>La Classificazione svizzera delle operazioni (CHOP) è composta da un elenco sistematico e un elenco alfabetico. La versione più aggiornata è CHOP 2013. Responsabile per l'allestimento della classificazione è l'Ufficio federale di statistica UST.</p> <p>La codifica con i codici di procedura della CHOP è obbligatoria per tutti gli ospedali e le case per partorienti svizzeri. La codifica dei codici fino a sei cifre (codici codificabili o che si situano alla fine) è obbligatoria per tutti gli ospedali acuti e per le case per partorienti a partire dal 2011, per la consegna della statistica medico-sanitaria.</p> <p>La CHOP originariamente è una traduzione e un adattamento dell'americana ICD-9-CM. Fino nel 2007 le modifiche annuali dell'ICD-9-CM sono state riprese anche dalla CHOP. A partire dal 2008 le modifiche dell'ICD-9-CM non vengono più riprese, dato che molte richieste di modifica dalla procedura nazionale di proposta corrispondono alle modifiche dell'ICD-9-CM.</p>
<b>Durata media delle degenze</b>	<p>La durata media delle degenze è espressa in giornate. Tale numero corrisponde al numero di giornate di cura diviso per il numero di ospedalizzazioni.</p>
<b>Categoria di perfezionamento FMH</b>	<p>Il Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP) della Federazione dei medici svizzeri (FMH) è la base del perfezionamento professionale medico. Esso contiene tutti i principi generali e comuni validi per tutti i titoli di specialista. Coloro che dopo aver concluso gli studi di medicina decidono di seguire un perfezionamento professionale medico, possono scegliere tra 44 programmi di perfezionamento professionale.</p> <p>Il numero di categorie di perfezionamento professionale FMH offerto da un ospedale acuto è un criterio per la ripartizione in fornitori di cure di base o centralizzate ai sensi della tipologia degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica UST.</p>

**Grandi regioni**

Per quanto riguarda la ripartizione dei Cantoni svizzeri in grandi regioni H+ segue la sistematica dell'Ufficio federale di statistica UST.

Regione del Lago Lemano:	Ginevra, Vaud, Vallese
Espace Mittelland:	Berna, Friburgo, Giura, Neuchâtel, Soletta
Svizzera nord-occidentale:	Argovia, Basilea-Città, Basilea-Campagna
Zurigo:	Zurigo
Svizzera orientale:	Appenzello esterno, Appenzello interno, Glarona, Grigioni, Sciaffusa, Turgovia
Svizzera centrale:	Lucerna, Nidvaldo, Obvaldo, Uri, Svitto, Zugo
Ticino:	Ticino

**Ospedalizzazione**

Sono considerate degenze ospedaliere stazionarie od ospedalizzazioni le degenze in ospedale della durata di almeno 24 ore per effettuare esami, fornire cure e assistenza. Sono pure considerate ospedalizzazioni le degenze ospedaliere di durata inferiore a 24 ore, nel corso delle quali viene occupato un letto per una notte, come pure le degenze ospedaliere in caso di decesso.

**ICD-10**

La «Classificazione Statistica Internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati» (ICD-10) viene allestita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). In Svizzera i fornitori di prestazioni per la codifica delle diagnosi fanno uso della «german modification» (GM). Quest'ultima si basa sulla versione dell'OMS ed è allestita dal Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Istituto tedesco per la documentazione e l'informazione medica, DIMDI).

Ad eccezione delle cliniche psichiatriche, delle cliniche di riabilitazione e di altre cliniche specializzate che fino alla fine del 2012 a determinate condizioni erano ancora autorizzate a effettuare le codifiche con l'ICD-10-WHO, dal 1° gennaio 2011 per la codifica delle diagnosi in tutta la Svizzera è obbligatorio far uso dell'ICD-10-GM 2010. A partire dal 1° gennaio 2013 per tutti gli ospedali e le cliniche, comprese le cliniche psichiatriche, di riabilitazione e speciali, è obbligatoria l'ICD-10-GM 2012.

**Reparto di cure intense**

Si tratta della gestione di locali circoscritti e adatti alla medicina intensiva. Un ospedale può disporre di più reparti di cure intensive. La medicina intensiva comprende la diagnosi, la prevenzione, le cure a breve, media e lunga scadenza di tutte le forme di scompensi di funzioni vitali nei pazienti in pericolo di vita con prognosi potenzialmente buona. Essa viene esercitata da un team composto da collaboratori con formazione corrispondente medica, infermieristica e tecnica delle diverse specializzazioni.

**Pazienti lungodegenti**

Pazienti lungodegenti sono pazienti che soggiornano più di un anno in un ospedale o una clinica, soggiorno per cui secondo indicazione medica sono necessarie cure e assistenza o una riabilitazione medico-sanitaria in un ospedale.

I pazienti lungodegenti vengono rilevati separatamente dagli altri pazienti ospedalieri. Non vanno confusi con ospiti delle istituzioni di cura di pazienti lungodegenti.

**Ammissione delle urgenze**

Oltre a essere in possesso di un mandato di cure urgenti del pronto soccorso prescritto a livello cantonale, con un obbligo generale di ammettere i pazienti, un'ammissione riconosciuta delle urgenze si distingue tra gli altri da un servizio 24 ore su 24, a disposizione per 365 giorni all'anno. Inoltre per un paziente ammesso alle cure urgenti deve essere assicurata in ogni momento l'assistenza medico-sanitaria.

Ai reparti di cure urgenti non riconosciuti non sono richiesti requisiti espliciti oltre all'obbligo legale generale di ammissione dei pazienti.

### Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie obbligatoria (AOMS)

Tutte le persone con domicilio in Svizzera devono disporre di un'assicurazione per le cure mediche. Questo è quanto prescrive la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994, che disciplina nel dettaglio quali prestazioni debbano fornire le casse malattie nell'ambito dell'assicurazione di base. Si tratta di prestazioni di base in caso di malattia, infortunio e maternità, fornite tra gli altri anche – e in misura considerevole – dagli ospedali.

Da quando è entrata in vigore il 1° gennaio 1996, la LAMal è stata più volte rivista. L'ultima revisione maggiore è stata effettuata nel 2007 e riguarda in particolare il nuovo finanziamento degli ospedali (in vigore dal 1° gennaio 2012). Punti principali: remunerazione di prestazioni tramite forfait, di regola forfait per caso riferiti alle diagnosi (DRG); finanziamento da parte dei Cantoni (almeno il 55%) e degli assicuratori (al massimo il 45%); libera scelta dell'ospedale per i pazienti. Obiettivi principali: aumento della trasparenza e della qualità tra gli ospedali, promovimento della concorrenza, riduzione dei costi (a lungo termine).

### Sala operatoria

Un luogo separato dalle altre istituzioni dell'ospedale, in cui il personale curante effettua interventi chirurgici. Dato che in questo locale valgono norme igieniche particolari, esso è raggiungibile unicamente tramite un'anticamera di decontaminazione. Un ospedale può disporre di più sale operatorie.

### Giornata di cura

Le giornate di cura rappresentano il numero di giornate (= 24 ore) impiegate per l'esame, le cure e l'assistenza stazionari di pazienti nell'ospedale. La giornata di ammissione è considerata giornata di cura, ciò non vale però per la giornata di dimissione risp. di trasferimento.

### Clinica specializzata

Le cliniche specializzate sono specializzate in una, due eventualmente anche più offerte di prestazioni medico-sanitarie. Per la delimitazione precisa tra l'ospedale generale e la clinica specializzata rinviamo alla tipologia degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica UST. Esempi di cliniche specializzate: clinica chirurgica, clinica di ginecologia e ostetricia, clinica pediatrica, clinica oftalmologica, clinica di dermatologia e venerologia, clinica geriatrica. Le cliniche psichiatriche e di psicoterapia («cliniche psichiatriche») e le cliniche di medicina fisica e riabilitativa («cliniche di riabilitazione») vengono rilevate e analizzate separatamente.

### Cure centralizzate

Per essere considerato ospedale di cure centralizzate, un ospedale generale secondo la tipologia degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica UST deve adempiere ad almeno uno dei due criteri seguenti:

- presentare almeno 9000 ospedalizzazioni all'anno, oppure
- la somma delle categorie di perfezionamento professionale FMH ponderate della propria azienda ammonta almeno a 20.

Fanno parte delle cure centralizzate i cinque ospedali universitari svizzeri a Basilea, Berna, Ginevra, Losanna e Zurigo, una parte degli ospedali cantonali e altre aziende maggiori.

## Fondi dei dati del Monitoraggio di H+ degli ospedali e delle cliniche

- Statistica ospedaliera dell'Ufficio federale di statistica UST, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)
- Statistica medica degli ospedali, Ufficio federale di statistica UST, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)
- Statistica dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie dell'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, [www.ufsp.admin.ch](http://www.ufsp.admin.ch)
- Costi e finanziamento del sistema sanitario, Ufficio federale di statistica UST, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)
- Indicatori degli ospedali svizzeri, Statistiche in merito all'assicurazione malattie, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, [www.ufsp.admin.ch](http://www.ufsp.admin.ch)
- Osservatorio svizzero della salute OBSAN, [www.obsan.admin.ch](http://www.obsan.admin.ch)
- Konjunkturforschungsstelle ETH Zurigo, [www.kof.ethzh.ch](http://www.kof.ethzh.ch)
- Ospedale svizzero, VESKA, annuari, 1947-1995
- Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche ANQ, [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

#### **Responsabile generale**

Dorit Djelid  
Responsabile dell'unità  
aziendale Comunicazione  
Tel.: 031 335 11 63  
dorit.djelid@hplus.ch

#### **Analisi, valutazioni**

Stefan Berger Responsabile  
tecnico Politica della sanità  
Tel.: 031 335 11 58  
stefan.berger@hplus.ch

Isabelle Praplan  
Responsabile tecnica Qualità  
e sicurezza dei pazienti  
Tel.: 031 335 11 21  
isabelle.praplan@hplus.ch

#### **Webpublishing**

Tanja Bodenmann  
Webpublisher  
Tel.: 031 335 11 60  
tanja.bodenmann@hplus.ch

#### **Contatto**

H+ Die Spitäler der Schweiz  
Segretariato centrale  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Berna  
Tel.: 031 335 11 11  
Fax: 031 335 11 70  
geschaeftsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch