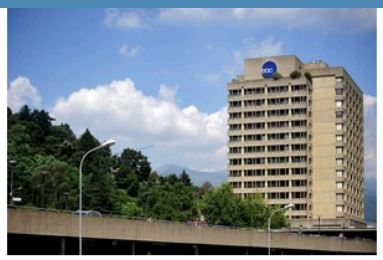
Rapporto sulla qualità 2024

secondo il modello di H+

Approvazione in data: 31.5.2025
Tramite: Adriana Degiorgi, Capo Area di supporto

Versione 1



Ente Ospedaliero Cantonale EOC

www.eoc.ch

somatica acuta **riabilitazione**

Colophon

Il presente rapporto sulla qualità è stato allestito secondo il modello di H+ Gli Ospedali Svizzeri. Il modello del rapporto sulla qualità rappresenta il resoconto unico per i settori specialistici somatica acuta, psichiatria e riabilitazione per l'anno di riferimento 2024.

Il rapporto qualità permette di ottenere una panoramica sistematica sulle attività concernenti la qualità di un ospedale o di una clinica in Svizzera. Tale panoramica indica la strutturazione della gestione interna della qualità come pure gli obiettivi principali di qualità e comprende informazioni relative a indagini di soddisfazione, partecipazione a misurazioni, a registri e certificazioni. Sono inoltre esaminati indicatori di qualità e azioni di miglioramento, programmi e progetti relativi alla promozione della qualità.

Per incrementare la possibilità di confronto tra rapporti sulla qualità, nell'indice sono visibili tutti i capitoli del modello, indipendentemente dal fatto se concernono l'ospedale o meno. Qualora un capitolo non sia rilevante per l'ospedale, il testo appare in grigio e viene fornita una breve motivazione. Nel resto del rapporto, tuttavia, tali capitoli non appaiono.

L'aggiustamento o l'adeguamento del rischio è un procedimento statistico per correggere indicatori della qualità per differenze nei pazienti degli ospedali (ad es. nel Case Mix e nell'offerta terapeutica). Per poter confrontare gli ospedali a livello svizzero nonostante tali differenze nelle/nei loro pazienti per quanto riguarda la qualità fornita, occorre aggiustare gli indicatori per determinati fattori di rischio per pazienti.

Per poter interpretare e confrontare correttamente i risultati della misurazione della qualità occorre prendere in considerazione le informazioni relative all'offerta e ai dati di riferimento delle singole specialità. È inoltre necessario considerare le differenze tra la struttura dei pazienti e i loro fattori di rischio così come i cambiamenti negli stessi. Per ogni misurazione, vengono pubblicati solo i risultati più recenti disponibili. Di conseguenza, quelli riportati nel presente rapporto non risalgono tutti allo stesso anno.

Pubblico

Il rapporto sulla qualità si rivolge agli specialisti del settore sanitario (gestori di ospedali e collaboratori del settore sanitario, commissioni nell'ambito della sanità e della politica sanitaria, assicuratori, ecc.) e al pubblico interessato.

Persona di contatto Rapporto sulla qualità 2024

Lic. rer. pol.
Adriana Degiorgi
Capo Area di Supporto - Responsabile Servizio qualità e sicurezza dei pazienti EOC
Direzione generale EOC
0918111397
adriana.degiorgi@eoc.ch

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità

Il modello di rapporto sulla qualità di H+ permette un resoconto unitario e trasparente delle attività variegate, che tramite il modello possono inoltre essere raffigurate nei rispettivi profili degli ospedali sulla piattaforma info-ospedali.ch. Gli ospedali e le cliniche svizzeri contribuiscono allo sviluppo della qualità con molto impegno e misure mirate.

Le sfide per ospedali e cliniche rimangono variegate. A questi ultimi deve riuscire un continuo atto di equilibrismo tra redditività e garanzia della qualità.
La carenza di personale e le tariffe che non coprono i costi hanno continuato a essere un argomento importante per H+ e gli ospedali. All'inizio del mese di novembre 2024 il sistema tariffale complessivo ambulatoriale è stato inoltrato al Consiglio federale per approvazione. Molti ospedali e cliniche già hanno avviato il progetto ed eseguito i primi passi.

In data 22 maggio 2024 il Consiglio federale ha approvato la Convenzione sulla qualità (CQ58a) stipulata tra curafutura, santésuisse e H+ (cfr. Comunicato stampa del Consiglio federale) e l'ha messa in vigore da subito. La CQ58a stabilisce regole chiare per uno sviluppo vincolante e trasparente della qualità; essa vale per tutti gli ospedali e le cliniche a livello nazionale.
H+ ha stipulato una convenzione sulla qualità analoga con la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM). Per ulteriori informazioni relative alla Convenzione sulla qualità rinviamo al sito web di H+: www.hplus.ch – qualità – convenzione sulla qualità. Quale luogo della pubblicazione è stata scelta la piattaforma info-ospedali.ch. Fino alla fine del 2024 gli ospedali e le cliniche hanno effettuato la loro prima autocertificazione. Dal modello di rapporto 2025 tali informazioni fornite in merito allo sviluppo della qualità saranno automaticamente integrate nel rapporto sulla qualità di H+.

Il rapporto sulla qualità 2024 è suddiviso nei seguenti settori di tipologie: Medicina somatica acuta, Riabilitazione e Psichiatria. Nella «Panoramica su tutte le attività in materia di qualità» gli ospedali e le cliniche hanno l'opportunità di riferire sulle Patient-Reported Outcome Measures (PROMs).
Nell'attuale rapporto sulla qualità, inoltre, per la prima volta possono essere elencate le procedure IQM Peer Review.
In futuro la misurazione finora esistente degli indicatori caduta e decubito sarà sostituita. Su iniziativa di ospedali e cliniche, l'ANQ sta esaminando e sviluppando ulteriormente altri metodi per il rilevamento dei dati. L'obiettivo è rendere fruibili in futuro dati di routine clinici dalle documentazioni elettroniche dei pazienti, per misurazioni nazionali della qualità più convenienti.

Oltre alle misurazioni effettuate dagli ospedali, il rapporto sulla qualità contiene pure le misurazioni della qualità dell'ANQ vincolanti e unitarie a livello nazionale. Per le spiegazioni dettagliate relative alle misurazioni nazionali rinviamo al sito www.anq.ch.

H+ ringrazia tutti gli ospedali e le cliniche partecipanti per il grande impegno, garantendo con le svariate attività l'elevata qualità delle cure.
Grazie al resoconto trasparente e completo, le attività in materia di qualità ottengono l'attenzione e la considerazione che si meritano.

Cordiali saluti

Anne-Geneviève Bütikofer
Direttrice H+

Indice

Colophon ... **2**

Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità ... **3**

1 Introduzione ... **6**

2 Organizzazione della gestione della qualità ... **8**
2.1 Organigramma ... 8
2.2 Persone di contatto della gestione della qualità ... 9

3 Strategia della qualità ... **11**
3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2024 ... 12
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2024 ... 14
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni ... 16

4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità ... **17**
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali ... 17
4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale
Le misure prescritte dal Cantone sono quelle promosse da ANQ
4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne ... 19
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità ... 22
4.4.1 CIRS – imparare dagli errori ... 42
4.4.2 Review interprofessionale
4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs) ... 43
4.5 Panoramica dei registri ... 45
4.6 Panoramica delle certificazioni ... 52

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ ... **57**

Sondaggi di soddisfazione ... **58**

5 Soddisfazione dei pazienti ... **58**
5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti somatica acuta – adulti ... 58
5.2 Gestione dei reclami ... 61

6 Soddisfazione dei familiari ... **62**
6.1 Sondaggio nazionale nel settore delle cure pediatriche somatica acuta – genitori ... 62

7 Soddisfazione dei collaboratori ... **65**
7.1 Sondaggi propri ... 65
7.1.1 i-Commit ... 65

8 Soddisfazione dei medici invianti ... **66**
8.1 Sondaggi propri ... 66
8.1.1 Soddisfazione medici curanti / invianti ... 66

Qualità delle cure ... **67**

Misurazioni nella medicina somatica acuta ... **67**

9 Riammissioni ... **67**
9.1 Analisi nazionale delle riammissioni non pianificate ... 67

10 Interventi chirurgici ... **70**
10.1 Protesi dell'anca e del ginocchio ... 70
10.2 Misurazione propria ... 72
10.2.1 Registro delle protesi colonna vertebrale (SIRIS) ... 72

11 Infezioni ... **73**
11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico ... 73
11.2 Misurazione propria ... 77
11.2.1 Monitoraggio nazionale dell'igiene delle mani CleanHands ... 77
11.2.2 Studio di prevalenza puntuale delle infezioni nosocomiali CH-PPS ... 78
11.2.3 Sorveglianza delle infezioni urinarie associate al catetere (CAUTI Surveillance) ... 79
11.2.4 Sorveglianza batteriemie associate o correlate ai cateteri venosi centrali in cure intensive (BSI/CLABSI/CRSI Surveillance) ... 80

12 Caduta ... **81**

12.1 Misurazione propria ... 81
12.1.1 Monitoraggio interno cadute ... 81

13 Lesioni da pressione ... 83
13.1 Misurazione propria ... 83
13.1.1 Misurazione lesioni da pressione ... 83

Misurazioni nella Psichiatria ... 0

14 Misure restrittive della libertà
Il nostro istituto non offre prestazioni in questo settore.
15 Carico di sintomi dei disturbi psichici
Il nostro istituto conduce periodicamente una misurazione.

Misurazioni nella riabilitazione ... 0

16 Qualità di vita, capacità funzionale e partecipativa
I risultati relativi alla Clinica di riabilitazione EOC sono visibili nel rapporto qualità REHA TICINO

Ulteriori attività legate alla qualità ... 85

17 Altra misurazione ... 85
17.1 Altra misurazione interna ... 85
17.1.1 SSI Interventions - prevenzione infezioni del sito chirurgico (somatica acuta) ... 85

18 I progetti in dettaglio ... 86
18.1 Progetti in corso ... 86
18.1.1 MedRec ... 86
18.2 Progetti conclusi nel 2024 ... 88
18.2.1 IPASS: ottimizzazione del passaggio di consegne in Area critica ... 88
18.3 Progetti di certificazione in corso ... 89
18.3.1 Certificazione Tumorzentrum ... 89

19 Conclusione e prospettive ... 90

Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto ... 91
Somatica acuta ... 91
Riabilitazione ... 94

Editore ... 96

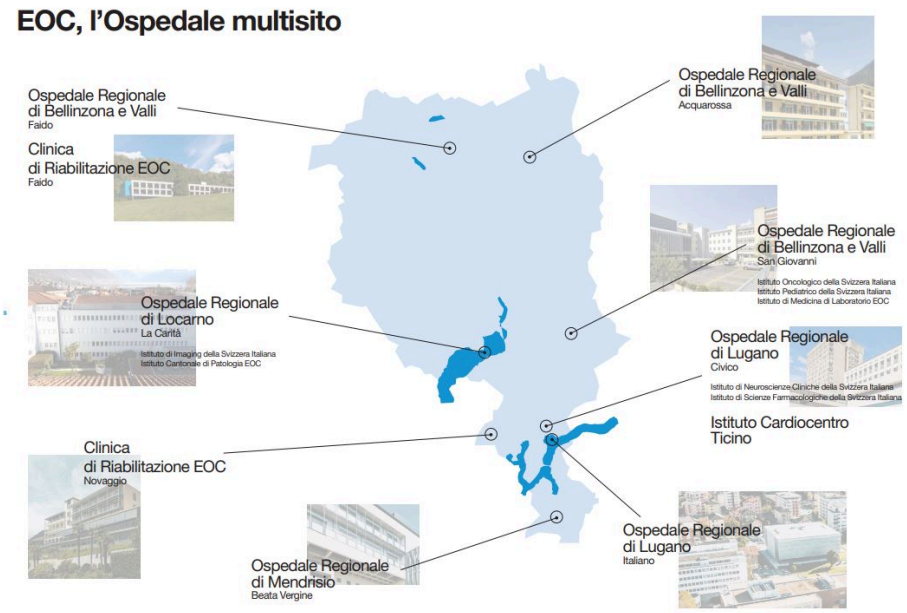
1 Introduzione

EOC, il nostro ospedale: vicini, competenti, responsabili

L'**Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)** è l'ospedale pubblico del Canton Ticino. Istituito come ente di diritto pubblico con sede a Bellinzona e regolato dalla Legge cantonale sull'EOC (19 dicembre 2000), rappresenta una realtà sanitaria moderna, radicata sul territorio e orientata alla qualità.
L'espressione **"EOC, il nostro ospedale"** riflette la missione di un sistema ospedaliero multisito e dinamico, che risponde ai bisogni sanitari della popolazione con prossimità, competenza e specializzazione. Ogni sede ospedaliera EOC sviluppa un profilo specifico, integrato nella rete cantonale, garantendo così un'offerta capillare e multidisciplinare, in sinergia con istituti cantonali, nazionali e internazionali.

L'EOC offre:

- **Cure di qualità e in sicurezza**, aggiornate secondo le migliori evidenze scientifiche;
- **Una relazione di cura centrata sul paziente**, che integra l'ascolto, l'umanità e la competenza;
- **Attività cliniche, formative e di ricerca**, a sostegno dell'innovazione e del miglioramento continuo.



I nostri valori condivisi

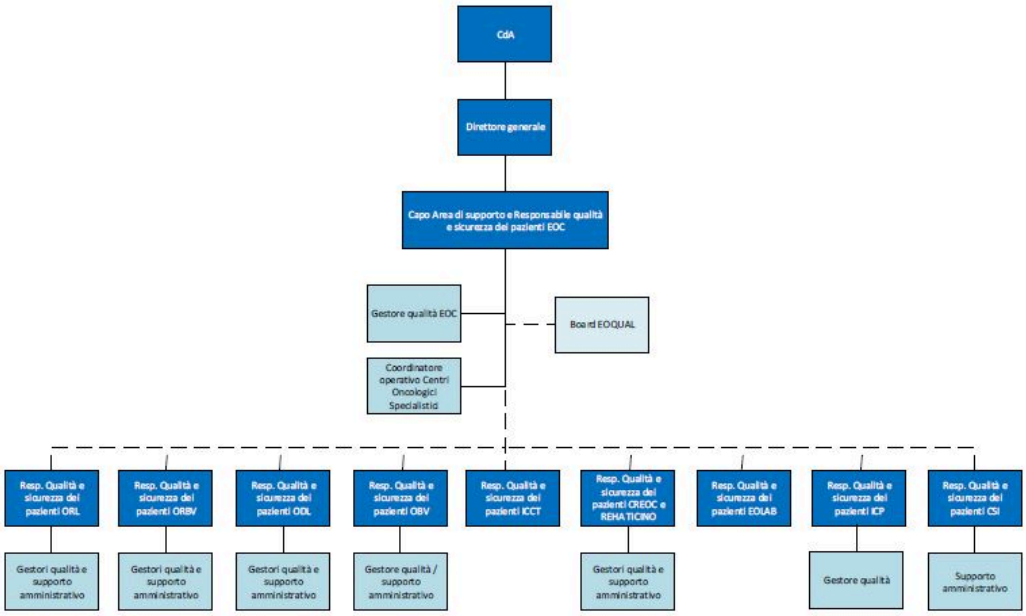
Tutti i collaboratori EOC operano ogni giorno ispirandosi a valori forti e condivisi:

▪ **Rispetto**: verso ogni persona, paziente o collaboratore, nel pieno riconoscimento della sua dignità. ▪ **Responsabilità**: agiamo con trasparenza e integrità, consapevoli del nostro ruolo al servizio della collettività. ▪ **Inclusione**: promuoviamo un ambiente aperto e accogliente, valorizzando la diversità e la collaborazione. ▪ **Innovazione**: accogliamo il cambiamento e investiamo nella ricerca di soluzioni nuove e sostenibili. ▪ **Professionalità**: agiamo con competenza e impegno, coltivando la crescita continua e l'esemplarità nel nostro operato.	

L'allegato 1 riporta informazioni dettagliate sull'offerta di prestazioni. Annesso 1.

2 Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma



Struttura e funzionamento del Servizio qualità e sicurezza dei pazienti (EOQUAL)

Il **Servizio qualità e sicurezza dei pazienti** fa parte dell'**Area di supporto**, che comprende i servizi di staff alla Direzione generale e si occupa di qualità, sicurezza, organizzazione e comunicazione.

Dal punto di vista **funzionale**, EOQUAL fa capo alla Responsabile del Servizio, che riveste anche il ruolo di Capo Area dell'Area di supporto. Dal punto di vista **operativo**, invece, il Servizio riferisce direttamente alle singole Direzioni delle strutture ospedaliere.

Questa doppia linea di riferimento garantisce da un lato una **coerenza strategica e una politica della qualità uniforme** a livello di EOC, e dall'altro una **flessibilità operativa** adeguata alle specifiche esigenze delle singole sedi.

Il **coordinamento centrale** delle attività legate al miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle prestazioni è affidato al **Board EOQUAL**, composto dai responsabili qualità e sicurezza dei pazienti attivi presso le diverse strutture dell'EOC.

La gestione della qualità è rappresentata nella Direzione.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **1720** % è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

EOC - Ente Ospedaliero Cantonale

Lic. rer.pol. Adriana Degiorgi
Capo Area di Supporto,
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti EOC
091 811 13 97
adriana.degiorgi@eoc.ch

EOC - Istituto Cardiocentro Ticino

M.A Marco Boneff
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti ICCT
091 811 53 02
marco.boneff@eoc.ch

EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa

Lic. oec. Giovanni Rabito
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti ORBV
091 811 89 43
giovanni.rabito@eoc.ch

EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano

Dipl. biol. Stefano Cocchi
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti ORL
091 811 68 88
stefano.cocchi@eoc.ch

EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido

M.A Luca Scarabel
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti CREOC
091 811 21 04
luca.scarabel@eoc.ch

EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità

PhD BA e PH Angela Greco
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti ODL
091 811 45 74
pierangela.greco@eoc.ch

EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine

M.Sc. Emanuela Croci
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti OBV
091 811 36 56
emanuela.croci@eoc.ch

EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni

Lic. oec. Giovanni Rabito
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti ORBV
091 811 89 43
giovanni.rabito@eoc.ch

EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio

M.A Luca Scarabel
Responsabile qualità e sicurezza dei pazienti CREOC
091 811 21 04
luca.scarabel@eoc.ch

3 Strategia della qualità

Il nostro impegno per la qualità

L'EOC lavora ogni giorno per essere il punto di riferimento dell'offerta sanitaria in Ticino. Lo fa attraverso la formazione continua dei propri professionisti, la promozione della ricerca accademica e il miglioramento costante della qualità dei servizi e delle cure. Con responsabilità e rispetto, poniamo al centro del nostro operato il benessere delle persone: pazienti e collaboratori.

Il miglioramento continuo della qualità rappresenta un pilastro della visione aziendale e un obiettivo strategico di lungo periodo. Qualità significa offrire la prestazione giusta, al paziente giusto, nel momento giusto, nel rispetto dei suoi valori e bisogni individuali, lungo l'intero percorso di cura e senza alcuna discriminazione.

Migliorare la qualità in modo continuo significa puntare a risultati migliori per il paziente, a un'esperienza di cura più positiva e a un ambiente di lavoro che sostiene i collaboratori nel raggiungimento di questi obiettivi. Fondamentale in questo processo è l'utilizzo dei dati: essi permettono di identificare aree di miglioramento e misurare i risultati ottenuti.

Promuoviamo servizi e cure che siano:

- **Sicure**, affinché nessun paziente subisca danni evitabili;
- **Efficaci**, in quanto basate su evidenze scientifiche e coerenti con i bisogni specifici del paziente;
- **Efficienti**, grazie a processi snelli e affidabili, che evitano sprechi e generano risultati positivi sia per il paziente sia per il sistema;
- **Eque**, senza variazioni di qualità legate a genere, etnia, cultura, luogo di residenza o status socio-economico;
- **Incentrate sul paziente**, rispondendo ai suoi bisogni e migliorando la sua esperienza all'interno della struttura;
- **Integrate**, attraverso un coordinamento ottimale tra prestazioni e professionisti lungo tutto il percorso di cura, dentro e fuori l'ospedale.

L'obiettivo finale è creare **valore per le persone** in modo sostenibile e duraturo, integrando e valorizzando la loro esperienza.

Un impegno condiviso

Tutti i collaboratori dell'EOC contribuiscono attivamente alla promozione della qualità e della sicurezza, adottando comportamenti e attitudini professionali, competenti ed etici. Per garantire un miglioramento reale, è necessario **misurare, conoscere e rendere trasparenti** le attività e i risultati, sia internamente che verso la collettività.
Questa trasparenza è alla base del **coinvolgimento del paziente**, elemento centrale in una visione moderna della medicina. Valutare la qualità dell'assistenza significa anche considerare il punto di vista dei pazienti e coinvolgerli, in modo appropriato, nel processo diagnostico-terapeutico-assistenziale.
A ciascun collaboratore sono attribuite responsabilità precise: valutare e controllare il proprio operato, contribuire alla trasparenza, lavorare con professionalità e mantenere sempre alta l'attenzione sulla sicurezza del paziente.
La qualità è un lavoro di squadra. Solo attraverso la collaborazione multidisciplinare e interdisciplinare tra tutti i professionisti coinvolti nella cura è possibile raggiungere standard elevati e garantire ai pazienti cure sicure, efficaci e personalizzate.

3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2024

Nel corso del 2024, l'EOC ha consolidato il proprio ruolo nella promozione della qualità e della sicurezza delle cure, intervenendo su più livelli con azioni coerenti con le priorità nazionali e con la strategia interna. Le attività si sono articolate in due assi principali: l'adesione a programmi di portata nazionale e lo sviluppo di misure di miglioramento specifiche.

Partecipazione a programmi nazionali

- **Checklist chirurgica sicura e progetto CiboSurg**
  Implementazione sistematica della checklist di sicurezza in sala operatoria e mantenimento dello standard, con verifica sul campo e promozione della cultura del "sign out" finale. Una sede ha partecipato come pilota al progetto nazionale CiboSurg.
- **Settimana per la sicurezza del paziente**
  Campagna di sensibilizzazione rivolta sia alla popolazione (stand informativi, materiale divulgativo) sia al personale interno, con focus sui diritti del paziente e sulla diagnosi sicura.
- **Progetto CLABSI (Central Line-Associated Bloodstream Infections)**
  Contributo attivo alla sorveglianza automatizzata delle infezioni da catetere vascolare nelle terapie intensive, nell'ambito dell'iniziativa Swissnoso. Integrazione tecnica e validazione dei primi dati.
- **Formazione continua tramite e-learning**
  - **Cateterismo vescicale**: aggiornamento periodico del personale, con oltre 340 partecipanti nel 2024.
  - **Antimicrobial Stewardship**: promozione dell'uso appropriato degli antibiotici, con 13 nuovi medici formati nell'anno.

Sviluppo di misure di miglioramento della qualità

Parallelamente, l'EOC ha consolidato misure interne di miglioramento continuo, strutturate secondo il ciclo PDCA e coerenti con le aree prioritarie individuate dalla Confederazione (sicurezza, governance, evidenze, centralità del paziente).

Tra le principali iniziative:

- **Implementazione del modello IPASS per i passaggi di consegne**
  Introdotto nei reparti dell'Area critica (Pronto Soccorso, Anestesia, Medicina intensiva), questo standard di comunicazione ha l'obiettivo di ridurre errori e discontinuità informativa nei momenti di transizione clinica.
- **Audit sul consenso informato**
  Valutazione trasversale su 441 cartelle cliniche per verificare la qualità del processo informativo e documentale relativo al consenso. L'attività ha portato all'identificazione di criticità e all'avvio di misure correttive specifiche.
- **Automatizzazione del monitoraggio di cadute e decubiti**
  In seguito alla sospensione della misurazione ANQ, EOC ha sviluppato una dashboard interna che consente il monitoraggio giornaliero di questi eventi, migliorando la tempestività nella rilevazione e nell'adozione di azioni preventive.
- **"Room of Horrors" – formazione esperienziale**
  Attività interattiva di simulazione degli errori, condotta in 12 sedi, con coinvolgimento di circa 500 collaboratori. È stata inoltre realizzata la prima versione digitale su piattaforma Moodle, ampliando l'accessibilità alla formazione.

Promozione della gentilezza: una leva culturale per la qualità

Nel 2024, nell'ambito di un progetto aziendale dal titolo "Sviluppo del concetto di Ospitalità EOC", l'EOC ha avviato e promosso con rinnovata convinzione una riflessione strutturata sul **ruolo della gentilezza** nei contesti di cura, riconoscendola come **elemento chiave della qualità percepita**, della **relazione di fiducia** tra paziente e professionista e della **salute organizzativa** complessiva.

La gentilezza, intesa non come atto puramente formale o superficiale, ma come **atteggiamento relazionale autentico**, contribuisce a:

- migliorare la **soddisfazione del paziente** e la sua esperienza di cura,
- **ridurre lo stress** nei contesti clinici complessi,
- favorire un **clima di collaborazione** e rispetto reciproco tra i team,
- e infine, sostenere la **motivazione e il benessere dei collaboratori**.

Nel corso dell'anno, sono stati integrati **messaggi e iniziative di sensibilizzazione** all'interno di momenti formativi, incontri di team, materiali informativi e progetti di qualità, con l'obiettivo di:

- **valorizzare i comportamenti gentili** nei micro-gesti quotidiani della pratica clinica,
- promuovere una **comunicazione empatica**, centrata sul rispetto e sull'ascolto,
- rendere la gentilezza un **pilastro della cultura organizzativa** EOC.

Questa scelta si inserisce in una visione moderna della qualità, che non si limita all'efficienza tecnica, ma riconosce il valore delle **competenze relazionali** come fattore determinante per la sicurezza, la fiducia e il benessere dell'intero sistema. un primo risultato è stata la creazione di un Manifesto dell'Ospitalità, con 11 punti sui quali la Direzione generale e tutto il personale dell'EOC si impegneranno nei prossimi anni.

3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2024

Nel 2024 EOC ha ottenuto risultati concreti grazie all'implementazione di un sistema di miglioramento continuo fondato su dati, responsabilità condivisa e approccio interdisciplinare. Le seguenti iniziative testimoniano l'impatto positivo delle misure adottate.

1. Patient Blood Management (PBM)
L'obiettivo di ridurre le trasfusioni non appropriate è stato centrato:

- **Tasso di inappropriatezza trasfusionale** sceso dal **12.2% all'11%**.
- **Transfusion rate** mantenuto a un livello ottimale (dal 5.3% al **5.03%**).
- Diminuita la domanda di **unità di concentrati eritrocitari** a livello cantonale: **da 7'164 nel 2019 a 6'429 nel 2024**.

2. Sorveglianza CAUTI (infezioni urinarie associate a catetere)
È stata introdotta una sorveglianza epidemiologica sistematica:

- **17.56%** dei pazienti cateterizzati.
- Tasso di infezione **CAUTI** pari a **0.79 per 1'000 giorni-catetere**, tra i più bassi a livello nazionale.
- Avviata la raccolta continua dati attraverso **dashboard informatizzate** e validazione periodica dei risultati.

3. Igiene delle mani – Progetto Clean Hands

- Osservate **8'206 opportunità** complessive, di cui **5'719 nei reparti di degenza**.
- **Tasso di aderenza all'igiene** nei reparti EOC salito al **78%**, avvicinandosi alla media svizzera (81%).
- L'EOC ha contribuito per il **22%** al totale delle osservazioni nazionali Swissnoso (oltre 100 ospedali).
- **176 collaboratori** formati tramite e-learning dedicato.

4. Room of Horrors – Simulazione degli errori

- **12 eventi** (+3 rispetto al 2023).
- **Coinvolti circa 500 collaboratori**.
- **Lanciata la prima versione virtuale**, disponibile su Moodle.
- Feedback positivi per valore formativo, partecipazione e consapevolezza del rischio.

5. Sistema CIRS – Critical Incident Reporting System

- **2'533 segnalazioni** gestite attraverso i Team qualità.
- **88%** delle segnalazioni ha generato azioni migliorative, tra cui:
  - Azioni correttive o preventive puntuali.
  - Modifiche procedurali.
  - Formazioni mirate.

6. Conferenze M&M – Mortalità e Morbilità

- **21 sessioni** condotte (+8 rispetto al 2023).
- **Quasi 500 professionisti** coinvolti.
- Promozione della cultura dell'errore, dello *speak up* e del ragionamento clinico.

7. Audit sul consenso informato

- **441 cartelle cliniche** esaminate.
- Tasso complessivo di conformità: **6%**, ma **90–95%** di conformità sugli item critici.
- Avviate azioni correttive:
  - Revisione del modulo.
  - Formazione mirata.
  - Riorganizzazione del processo documentale.
- Previsto un **re-audit nel 2025**.

8. Analisi sistemiche (Protocollo di Londra)

- **48 analisi** condotte su eventi gravi e sentinella.
- Per ciascun caso: identificazione delle cause sistemiche, elaborazione di piani d'azione con responsabilità e tempistiche definite.
- Monitoraggio attivo delle azioni da parte del Servizio qualità.

9. Gestione dei reclami

- **1'061 reclami** ricevuti e gestiti.
- Il **28%** ha portato a **azioni correttive concrete** (es. cambiamenti organizzativi, interventi diretti).
- Il **38.4%** ha generato **azioni di sensibilizzazione e miglioramento della comunicazione**.
- Gestione centralizzata secondo approccio strutturato e uniforme, con feedback personalizzati ai pazienti.

Certificazioni di qualità

Dal punto di vista delle certificazioni, si segnala nel 2024 un traguardo particolarmente significativo: l'ottenimento della **certificazione ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) per le isterectomie**, la **prima certificazione di questo tipo condotta in modo trasversale** a livello aziendale. Questo risultato testimonia l'impegno dell'EOC nel promuovere approcci innovativi e basati su evidenze scientifiche per ottimizzare il percorso perioperatorio delle pazienti.
Inoltre, grazie alla **certificazione DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) ottenuta dal Centro Colon Retto della Svizzera italiana**, è stato raggiunto un ulteriore obiettivo strategico: la **certificazione dei Centri oncologici specialistici EOC per i principali big killer oncologici** – **seno, prostata, polmone e colon-retto**. Questo traguardo conferma la qualità e la specializzazione delle cure oncologiche fornite nelle strutture EOC e l'adesione agli standard internazionali più elevati.

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

La qualità delle cure, la sicurezza dei pazienti e, più in generale, l'esperienza vissuta da ogni persona all'interno delle strutture EOC rappresentano e continueranno a rappresentare il fulcro del nostro impegno. Alla luce della crescente complessità clinica e organizzativa, l'EOC intende proseguire nei prossimi anni con determinazione, responsabilità e professionalità nel consolidare e far evolvere la propria strategia di qualità.

In particolare, il percorso di sviluppo si articolerà lungo le seguenti direttrici prioritarie:

1. Cultura della qualità e della sicurezza
Sarà ulteriormente consolidata la cultura della sicurezza, con una promozione continua della segnalazione volontaria, della gestione strutturata degli eventi critici e dell'analisi sistemica, rafforzando l'apprendimento organizzativo e la condivisione delle esperienze all'interno dei team multidisciplinari.

2. Apprendimento interprofessionale e comunicazione
Si proseguirà nel rafforzamento delle competenze interprofessionali già in corso, valorizzando lo *speak up*, la riflessione condivisa e l'utilizzo della **formazione in simulazione**, oggi già presente in molte aree. Questi strumenti continueranno ad essere estesi e integrati nei percorsi formativi trasversali.

3. Aderenza agli standard internazionali OMS
L'impegno a rispettare e applicare gli **obiettivi globali per la sicurezza del paziente**, promossi dall'OMS, rimane una costante. Le azioni in atto continueranno a essere sostenute e aggiornate nei seguenti ambiti prioritari:

- identificazione corretta del paziente;
- comunicazione clinica efficace;
- sicurezza nella gestione dei farmaci ad alto rischio;
- chirurgia sicura;
- prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;
- prevenzione delle cadute e dei danni evitabili.

4. Efficienza organizzativa integrata alla sicurezza
La ricerca dell'efficienza, già integrata nei processi EOC, proseguirà nel pieno rispetto dei requisiti di sicurezza e qualità. Il principio guida rimane la **valutazione del valore generato per il paziente**, evitando sprechi e mantenendo alta l'affidabilità delle cure.

5. Coinvolgimento del paziente
Le pratiche già attive di coinvolgimento del paziente saranno ulteriormente potenziate, favorendo la partecipazione consapevole e informata nei processi decisionali. Il riconoscimento del paziente come **partner attivo** resterà centrale in tutti i contesti assistenziali.

6. Qualità relazionale e promozione della gentilezza
Infine, sarà rafforzata la promozione della **gentilezza** come componente essenziale della qualità relazionale e professionale. L'ascolto, il rispetto reciproco e la comunicazione empatica, già promossi in diversi contesti, continueranno ad essere valorizzati come strumenti efficaci per migliorare sia l'esperienza del paziente sia il benessere organizzativo interno.

Questa prospettiva di continuità e rafforzamento consolida il percorso già tracciato da EOC, proiettandolo con coerenza verso una sanità di qualità sempre più integrata, umana e sostenibile.

4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità

4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali

All'interno dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) sono rappresentati l'associazione H+ Gli Ospedali Svizzeri, i Cantoni, la Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS), l'associazione degli assicuratori malattia santésuisse, curafutura e gli assicuratori sociali federali. Gli scopi dell'ANQ sono il coordinamento dell'attuazione unitaria di misurazioni della qualità in ospedali e cliniche con l'obiettivo di documentare e migliorare la qualità. La metodologia di svolgimento e di analisi sono gli stessi per tutti gli istituti.

Maggiori informazioni sulle singole misurazioni della qualità sono presenti nei sottocapitoli «Inchieste nazionali» e «Misurazioni nazionali», nonché sul sito dell'ANQ (www.anq.ch).

Il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
somatica acuta								

▪ Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti somatica acuta – adulti	√	√	√	√	√	√	√	
▪ Sondaggio nazionale nel settore delle cure pediatriche somatica acuta – genitori			√		√	√	√	
▪ Misurazione nazionale delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico Swissnoso	√		√		√	√	√	
▪ Registro delle protesi anca e ginocchio (SIRIS)			√		√	√	√	
▪ Analisi nazionale delle riammissioni non pianificate	√	√	√		√	√	√	

Osservazioni

Nota sull'ambito riabilitativo

I risultati e le misure inerenti alla qualità nell'ambito della riabilitazione, così come le attività specifiche, sono riportati nel **Rapporto Qualità REHA TICINO**, documento dedicato specificamente a questo settore.

Per quanto riguarda la sede di **Faido**, il presente rapporto include esclusivamente i dati e le attività riferiti al **reparto di Medicina**.

4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne

Il nostro istituto ha svolto altre misurazioni della qualità oltre a quelle prescritte a livello nazionale e cantonale.

Il nostro istituto ha svolto le seguenti inchieste di soddisfazione interne:	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Soddisfazione dei collaboratori								
▪ i-Commit	√	√	√	√	√	√	√	√

Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne:	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Interventi chirurgici								
▪ Registro delle protesi colonna vertebrale (SIRIS)			√					
Infezioni								
▪ Monitoraggio nazionale dell'igiene delle mani CleanHands	√	√	√		√	√	√	
▪ Studio di prevalenza puntuale delle infezioni nosocomiali CH-PPS	√		√		√	√	√	
▪ Sorveglianza delle infezioni urinarie associate al catetere (CAUTI Surveillance)		√	√	√	√	√	√	√
▪ Sorveglianza batteriemie associate o correlate ai cateteri venosi centrali in cure intensive (BSI/CLABSI/CRSI Surveillance)			√		√	√	√	
Caduta								
▪ Monitoraggio interno cadute	√	√	√	√	√	√	√	√

Lesioni da pressione								
▪ Misurazione lesioni da pressione	√	√	√	√	√	√	√	√
Altra misurazione: somatica acuta								
▪ SSI Interventions - prevenzione infezioni del sito chirurgico	√							

4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

Trovate qui un elenco dei progetti relativi alla qualità in corso volti ad ampliare le attività relative alla qualità:

Gestione della documentazione

Obiettivo	La documentazione di supporto all'erogazione delle prestazioni è tenuta sotto controllo e messa a disposizione dei collaboratori EOC e di REHA TICINO
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 1997 come pilota in alcune strutture. Dal 2006 in tutto l'EOC - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	L'adozione di un sistema di gestione documentale permette all'organizzazione di gestire in modo efficace e sicuro le proprie informazioni, sostenendo la capitalizzazione del sapere, migliorando la produttività complessiva e la conformità normativa.
Metodo	Sistema documentale interno su base sharepoint
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 è proseguita l'attività di revisione e ottimizzazione della documentazione interna, con l'obiettivo di migliorarne l'efficacia e l'accessibilità. L'intervento ha portato a una riduzione dei documenti locali, promuovendo l'utilizzo di documenti trasversali validi per più sedi, in un'ottica di semplificazione e coerenza.

PREM's in EOC

Obiettivo	Attuare un monitoraggio continuo dei PREM's in modo da potere integrare maggiormente il paziente nel suo percorso di presa in carico e considerare il suo vissuto nella definizione delle necessarie azioni di miglioramento.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2023
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	L'introduzione di un rilevamento sistematico dei PREM's permette di rafforzare il coinvolgimento dei pazienti, individuando nel contempo gli aspetti dell'esperienza del paziente che, dal suo punto di vista, necessitano di miglioramento.
Metodo	Piattaforma elettronica per sondaggi Lyme Survey
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha partecipato attivamente al progetto pilota PREMS promosso da ANQ, contribuendo allo sviluppo e alla validazione del nuovo questionario volto a rilevare l'esperienza del paziente durante il ricovero. Parallelamente, sono stati condotti rilevamenti mirati di PREMS su specifici reparti e servizi, con l'obiettivo di raccogliere feedback puntuali e orientare il miglioramento continuo dell'esperienza di cura.
Documentazione di approfondimento	Vedi misura di miglioramento della qualità H+ Sondaggio tra i pazienti

Gestione del rischio clinico - gestione delle segnalazioni

Obiettivo	Le segnalazioni, quali non conformità, eventi avversi, quasi eventi, reclami e idee di miglioramento sono gestite in un'ottica non punitiva e di apprendimento.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2000 come pilota in alcune strutture. Dal 2007 in tutte le strutture EOC - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	La gestione delle segnalazioni aiuta a mantenere alti standard di sicurezza, qualità e conformità, promuovendo al contempo una cultura aziendale di trasparenza e responsabilità.
Metodo	Sistema informatico di segnalazione interna, su base volontaria (CIRS).
Gruppi professionali coinvolti	Team qualità specifici
Valutazione attività/progetto	Nel 2024, i team qualità dell'EOC hanno analizzato 2'533 segnalazioni (in aumento rispetto alle 1'917 del 2023). Il 28% ha portato ad azioni correttive, il 38.4% ad azioni di sensibilizzazione. Il sistema si conferma uno strumento chiave per la sicurezza e il miglioramento continuo.

Colloqui Mortalità e Morbilità (M&M)

Obiettivo	Promuovere la cultura dell'errore e dello Speak Up; apprendere dagli errori e dai casi critici; promuovere l'approccio sistemico all'errore; riflettere sul proprio modo di pensare e per migliorare il ragionamento clinico; promuovere l'interprofessionalità
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2023
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Promuovere la cultura della trasparenza e dell'apprendimento, sostenendo la formazione continua dei professionisti sanitari
Metodo	Secondo l'approccio promosso da Sicurezza dei pazienti Svizzera
Gruppi professionali coinvolti	Tutti, a dipendenza del caso discusso
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 sono stati condotti 21 M&M, in crescita rispetto ai 13 del 2023, con il coinvolgimento complessivo di quasi 500 professionisti. Gli incontri hanno mantenuto una forte impronta multidisciplinare e interprofessionale, affrontando casi clinici rilevanti con l'obiettivo di favorire il confronto critico, l'apprendimento collettivo e la diffusione della cultura della sicurezza.
Documentazione di approfondimento	Vedi misura di miglioramento della qualità H+ Conferenze sulle morbilità e sulla mortalità

Gestione del rischio clinico - gestione degli indicatori

Obiettivo	Gli indicatori selezionati sono monitorati e sono forniti report periodici che permettono di valutare costantemente l'attività e di agire puntualmente qualora necessario.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2003 come pilota in alcune strutture. Dal 2005 in tutte le strutture EOC - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	La gestione degli indicatori permette di monitorare le prestazioni e supportare le decisioni strategiche basate su dati concreti.
Metodo	Sviluppo di indicatori che sfruttando le informazioni presenti in cartella clinica, nei registri clinici e in generale nel sistema informativo EOC, evitando riprese dati specifiche ad hoc.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 sono state sviluppate 17 dashboard specifiche a supporto della qualità in ambiti clinici e organizzativi, tra cui: anestesia, radiologia, chirurgia, centri oncologici, laboratorio analisi, medicina intensiva, oltre alla gestione di segnalazioni e documentazione. È stata inoltre completata la dashboard per il monitoraggio automatizzato di cadute e decubiti, attiva da gennaio 2025. Questi strumenti supportano il monitoraggio continuo e il miglioramento dei processi.

IPASS: ottimizzazione del passaggio di consegne in Area critica

Obiettivo	Mitigare il rischio di perdita o incompletezza delle informazioni durante il trasferimento di responsabilità tra gli operatori sanitari, con conseguente riduzione degli eventi avversi associati a tali procedure.
Settore nel quale si svolge il progetto	Area critica
Sedi	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2023
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Esigenza di migliorare la sicurezza dei pazienti tramite una migliore comunicazione nei passaggi di consegna, adottando uno strumento strutturato a supporto della stessa.
Metodo	I-PASS promosso dall'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)
Gruppi professionali coinvolti	Medici e infermieri Dipartimento Area Critica EOC + altri Dipartimenti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 è proseguita l'implementazione del modello IPASS per il passaggio strutturato delle consegne, già attivo in diversi contesti dell'Area Critica. L'accento è stato posto sull'estensione del progetto ad altri reparti e servizi, con attività di formazione, diffusione di strumenti operativi e audit sull'aderenza. IPASS si conferma uno strumento chiave per migliorare la comunicazione clinica e la sicurezza del paziente.
Documentazione di approfondimento	https://www.ahrq.gov/teamstepps-program/curriculum/communication/tools/ipass.html

Gestione del rischio clinico - attività di auditing

Obiettivo	Sono eseguite delle verifiche ispettive interne (audit) volte a verificare l'adeguatezza, l'efficacia, l'efficienza e la sicurezza del sistema qualità attuato all'interno dei diversi istituti
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 1997 come pilota in alcune strutture. Dal 2000 in tutte le strutture EOC - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	L'audit è il processo sistematico di valutazione, verifica e controllo delle attività, delle operazioni o dei sistemi dell'organizzazione per il rispetto di politiche interne, degli standard di qualità o altre specifiche prestabilite.
Metodo	Gli audit sono condotti secondo quanto previsto dalla norma ISO 9011:2018.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 è stato condotto un audit sul consenso informato su 441 cartelle cliniche, con un basso tasso di conformità complessiva (6%), ma buona aderenza agli item essenziali (90–95%). Sono state avviate azioni correttive (revisione moduli, formazione, sensibilizzazione) e si prevede un re-audit nel 2025. In parallelo, sono stati eseguiti diversi audit locali su specifici processi clinici e organizzativi, a supporto del miglioramento continuo nelle singole sedi.

Sorveglianza CAUTI

Obiettivo	La sorveglianza si prefigge di monitorare l'utilizzo del catetere vescicale, le complicanze infettive correlate all'utilizzo del catetere e la riduzione dei tassi di infezione.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2023
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno/esterno.
Motivazione	Le infezioni delle vie urinarie associate al catetere rappresentano una delle infezioni noscomiali più frequenti. Esse sono associate a una maggiore morbilità e mortalità, ad un aumento dei costi sanitari e a una prolungata degenza ospedaliera.
Metodo	Sorveglianza promossa da Swissnoso
Gruppi professionali coinvolti	Medici e infermieri
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 è proseguita la sorveglianza delle infezioni urinarie associate a catetere (CAUTI), con l'impiego di indicatori epidemiologici validati. Il tasso di utilizzo del catetere si è attestato al 17.56%, mentre il tasso di infezione è risultato basso, pari a 0.79 per 1'000 giorni-catetere. Il sistema di rilevamento, supportato da dashboard dedicate, consente un monitoraggio continuo e l'identificazione tempestiva di aree di miglioramento, contribuendo alla prevenzione e alla sicurezza del paziente.
Documentazione di approfondimento	https://www.swissnoso.ch/it/moduli/ssi-surveillance/sorveglianza-delle-isc-1/il-modulo

Gestione del rischio clinico - Monitoraggio sistematico delle cadute

Obiettivo	Le cadute sono monitorate sistematicamente al fine di perseguire l'obiettivo di riduzione del numero di eventi caduta e/o mitigare la gravità delle conseguenze per i pazienti, adottando azioni preventive che agiscono sui fattori di rischio dei pazienti
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2006 come pilota in alcune strutture. Dal 2009 in tutte le strutture EOC - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Coerentemente all'obiettivo internazionale per la sicurezza dei pazienti, le strutture ospedaliere sono chiamate ad attuare un sistema che permetta di ridurre il rischio di danno al paziente determinato dalle cadute. Questo prevede le seguenti fasi: valutazione iniziale del rischio di caduta, rivalutazione periodica dello stesso e la messa in atto di misure specifiche volte a ridurre il rischio. In questo contesto, il monitoraggio è essenziale per comprendere e mitigare il rischio.
Metodo	Le cadute sono monitorate tramite la segnalazione volontaria dei all'interno del sistema di segnalazione EOC.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 è stato avviato un monitoraggio strutturato delle cadute attraverso una dashboard informatizzata che consente la rilevazione continua degli eventi per struttura. Lo strumento supporta l'analisi dei trend e l'attivazione di misure preventive. La messa in esercizio completa è prevista per gennaio 2025.

Sorveglianza CLABSI

Obiettivo	Mettere in atto un monitoraggio completamente automatizzato delle batteriemie in ospedale
Settore nel quale si svolge il progetto	Medicina intensiva
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2023
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno/esterno.
Motivazione	EOC ha aderito all'appello di Swissnoso e partecipa, con i 5 ospedali universitari svizzeri, al progetto pilota per l'attuazione del monitoraggio delle batteriemie associate ai cateteri vascolari (CLABSI) per conto dell'UFSP.
Metodo	Sorveglianza promossa da Swissnoso
Gruppi professionali coinvolti	Medici e infermieri
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha proseguito la partecipazione al progetto nazionale Swissnoso per la sorveglianza delle infezioni del sangue associate a catetere venoso centrale (CLABSI) in terapia intensiva. È stata completata l'integrazione tecnica nei sistemi informativi e avviata la validazione automatizzata dei dati, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza della rilevazione e la qualità dei dati raccolti. Il sistema consente di identificare precocemente eventuali criticità e rafforzare le misure preventive.
Documentazione di approfondimento	https://www.swissnoso.ch/it/ricerca-e-sviluppo/surveillance-projekte-im-aufbau/pilotprojekt-clabsi-surveillance

Apprendimento interattivo: camera degli errori

Obiettivo	Stimolare il pensiero critico, l'osservazione e la capacità di individuare situazioni di pericolo/rischio, rispettivamente potenziali errori in modo proattivo, rafforzando nel contempo la collaborazione interdisciplinare.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2021 pilota in alcune sedi. Dal 2023 estensione a tutte le sedi
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	L'attenzione ai rischi per la sicurezza dei pazienti può essere allenata e la camera degli errori è uno strumento importante a nostra disposizione per permettere ai collaboratori un'esercitazione interattiva in un contesto protetto.
Metodo	La camera degli errori è attuata coerentemente alla raccomandazioni di Sicurezza dei pazienti Svizzera
Gruppi professionali coinvolti	Tutti, a seconda dello scenario messo in atto.
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 sono stati realizzati 12 eventi formativi Room of Horrors, simulazioni pratiche pensate per aumentare la consapevolezza dei rischi clinici. Hanno partecipato circa 500 collaboratori in diverse sedi EOC. In quest'ambito è stato sperimentato anche un gioco interattivo sottoforma di quiz. È stata inoltre lanciata la prima versione digitale su piattaforma Moodle, ampliando l'accessibilità alla formazione e promuovendo la cultura della sicurezza in modo interattivo e coinvolgente.
Documentazione di approfondimento	Vedi misura di miglioramento della qualità H+: "Apprendimento interattivo nella "Room of Horrors"

Inchieste soddisfazione

Obiettivo	L'attività prevede la gestione delle inchieste, l'analisi e l'interpretazione dei risultati, così come la gestione delle eventuali azioni di miglioramento che ne scaturiscono.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2000 - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	I sondaggi soddisfazione sono uno dei principali strumenti che permettono di rafforzare la centralità del paziente, includendo la sua visione che permette di fornire ulteriori impulsi specifici per lo sviluppo della qualità.
Metodo	Questionario e metodologia specifica ANQ.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha partecipato attivamente al progetto pilota nazionale PREMS promosso da ANQ, contribuendo allo sviluppo e alla sperimentazione del nuovo questionario per la rilevazione dell'esperienza dei pazienti. Parallelamente, sono stati condotti rilevamenti mirati in specifici reparti e servizi, con l'obiettivo di raccogliere feedback puntuali e orientare interventi di miglioramento dell'esperienza di cura.

Simulazioni in EOC

Obiettivo	Promuovere la sicurezza mettendo al centro l'importanza dell'adattabilità e della flessibilità nell'assistenza ai pazienti.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2021 come pilota.
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Da diversi anni assistiamo a un cambiamento nelle metodologie di apprendimento, con l'affermarsi di tecniche che considerano aspetti "innovativi" quali il coinvolgimento, la partecipazione, la creatività e la motivazione dei collaboratori. Le simulazioni perseguono questo stile "attivo" di apprendimento: il collaboratore diventa responsabile della costruzione del proprio sapere, mentre il formatore diventa sempre più un "facilitatore" che supporta questo processo.
Metodo	Simulazioni in situ (= eseguite all'interno delle mura di EOC)
Gruppi professionali coinvolti	Tutti, a dipendenza dello scenario
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 sono proseguite le attività di simulazione in situ all'interno delle strutture EOC, con l'obiettivo di rafforzare le competenze dei team in contesti reali, promuovendo la sicurezza dei pazienti e il lavoro interprofessionale. Le simulazioni hanno permesso di esercitare la gestione di situazioni cliniche complesse e manageriali (gestione reclami) direttamente nei reparti, favorendo il confronto, l'apprendimento pratico e l'identificazione di aree di miglioramento nei processi e nella comunicazione.

Formazione

Obiettivo	Sono organizzate ed erogate le necessarie formazioni ai collaboratori su tematiche e progetti relativi al miglioramento della qualità.
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2004 a livello di progetto pilota in alcune strutture. Dal 2006 in tutte le strutture EOC - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	La qualità è fatta dalle persone. Agire con la formazione di collaboratori è pertanto fondamentale per migliorare le competenze e le prestazioni, motivare e fidelizzare il personale, garantire qualità e conformità e favorire l'adattamento ai cambiamenti e all'innovazione.
Metodo	Formazioni in aula, formazione e-learning e formazioni esperienziali.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha rafforzato l'investimento nella formazione continua, integrandola nei principali progetti di qualità e sicurezza. Le attività hanno incluso: formazioni tematiche su sicurezza e comunicazione, simulazioni in situ e Room of Horrors, moduli e-learning accessibili a tutto il personale. L'obiettivo resta lo sviluppo di competenze trasversali e il coinvolgimento attivo dei collaboratori nel miglioramento continuo.

Gestione della qualità dei dati

Obiettivo	Sostenere i processi di pianificazione e di monitoraggio dei servizi sanitari, migliorando costantemente la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti e fornendo informazioni utili alla presa di decisione
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2018 - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Una corretta gestione della qualità dei dati rappresenta il primo passo per sostenere la presa di decisioni informate, sulla base di dati oggetti, migliorare la qualità dell'assistenza e delle cure ai pazienti e garantire il corretto funzionamento del sistema di gestione della qualità.
Metodo	Data manager che assicurano la corretta gestione di banche dati e registri clinici, nonché l'integrazione delle informazioni nel sistema informativo EOC.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha consolidato le attività volte a garantire la qualità, coerenza e affidabilità dei dati clinici e organizzativi, essenziali per la valutazione dei processi e degli esiti. Sono stati implementati sistemi di controllo, validazione e verifica automatizzata, in particolare attraverso dashboard tematiche (es. infezioni, cadute, indicatori di qualità), che permettono un monitoraggio continuo e facilitano l'identificazione di anomalie o dati incompleti.

Ottimizzazione dei processi - Migliorare ogni giorno

Obiettivo	Tramite la re-ingegnerizzazione dei processi (standardizzazione e ottimizzazione) ottenere maggiore efficienza, mantenendo e incrementando la qualità delle prestazioni e la sicurezza dei pazienti
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2018 - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	L'approccio promosso dal sistema di gestione della qualità EOC considera le interconnesioni tra i diversi processi aziendali e le varia attività al fine di raggiungere l'obiettivo comune di fornire cure incentrate sul paziente e sulla sua esperienza al nostro interno. Questo approccio sistemico permette di comprendere come i processi si integrino all'interno di EOC e come le variazioni di un processo possano influenzare l'intero sistema.
Metodo	Adozione di una vasta gamma di strumenti e di metodologie, tra cui la mappatura dei processi, i diagrammi di flusso, il Value Stram Mapping, Six Sigma, HFMECA, PDTA, ecc.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha proseguito l'ottimizzazione dei processi attraverso la digitalizzazione, l'uso di dashboard operative in ambiti clinici chiave e la razionalizzazione della documentazione. Sono stati migliorati i flussi tra ospedale e medici curanti e introdotti sistemi automatizzati per il monitoraggio degli eventi clinici. Queste azioni hanno contribuito a semplificare il lavoro, ridurre la variabilità e aumentare l'efficienza a beneficio del paziente.

Gestione del rischio clinico - Analisi sistemiche

Obiettivo	Garantire un'analisi approfondita di tutti gli eventi sentinella / eventi straordinari che occorrono all'interno di EOC, in modo da individuare i punti deboli del sistema e definire le conseguenti necessarie azioni di miglioramento
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2014 - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Le analisi sistemiche permettono di comprendere le cause che hanno facilitato l'evento e identificare i fattori contribuenti, permettendo in questo modo la definizione di azioni di miglioramento specifiche.
Metodo	Adozione di strumenti e metodologie specifiche quali l'analisi sistemica secondo il London Protocol, la root cause analysis, il diagramma di Ishikawa, l'analisi dei 5 perché o l'Acci Map.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti - a dipendenza del caso da analizzare
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 all'EOC sono state concluse 48 analisi sistemiche secondo il Protocollo di Londra, relative a eventi gravi o sentinella. Ogni analisi ha portato alla definizione di piani d'azione concreti, con l'assegnazione delle responsabilità e l'attuazione di misure correttive. L'approccio sistemico si conferma uno strumento centrale per apprendere dagli eventi e rafforzare la sicurezza organizzativa.

Gestione dei reclami

Obiettivo	Gestire l'insoddisfazione dell'utente e migliorarne la soddisfazione identificando parimenti le aree di miglioramento per la qualità e la sicurezza dei pazienti
Settore nel quale si svolge il progetto	Tutti
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2007 - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	La gestione dei reclami funge da ponte tra le aspettative dei pazienti e dei famigliari e la realtà dei servizi offerti. Una corretta gestione dei reclami permette di fidelizzare i pazienti, dimostrando agli stessi il proprio impegno per soddisfare e superare le loro aspettative.
Metodo	La gestione dei reclami segue un approccio strutturato, ancorato al ciclo del PDCA.
Gruppi professionali coinvolti	Tutti - a dipendenza del caso da gestire
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha gestito 1'061 reclami, mantenendo attivo un processo strutturato di ascolto e risposta ai pazienti. Di questi: il 28% ha portato all'implementazione di misure correttive concrete, il 38.4% ha generato azioni di sensibilizzazione verso i professionisti o i team coinvolti. La gestione dei reclami si conferma uno strumento fondamentale per il miglioramento dell'esperienza del paziente e per il potenziamento della qualità relazionale e organizzativa.

Checklist chirurgia sicura

Obiettivo	Evitare errori o confusioni tra pazienti, procedure e materiali nell'ambito degli interventi chirurgiche o procedure invasive
Settore nel quale si svolge il progetto	Chirurgia e procedure invasive
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2014 - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Gli interventi chirurgi sul paziente sbagliato, in parte del corpo sbagliata o con la procedura errata, l'impianto di materiale protesico diverso da quello previsto così come strumenti o garze lasciate nel corpo dei pazienti rappresentano ad oggi dei never events.
Metodo	Attuazione della checklist chirurgia sicura OMS e Sicurezza dei pazienti Svizzera
Gruppi professionali coinvolti	Team che interviene negli interventi chirurgiche / nelle procedure invasive.
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha consolidato e ampliato l'uso della checklist di chirurgia sicura, strumento fondamentale per garantire la sicurezza del paziente durante le procedure invasive. Oltre alla sua applicazione routinaria nei blocchi operatori, la checklist è stata progressivamente estesa anche ad altri ambiti interventistici, come radiologia interventistica ed endoscopia rafforzando la cultura della sicurezza in contesti multidisciplinari.

Patient Blood Management

Obiettivo	Eliminare le trasfusioni evitabili e ottimizzare l'emoglobina del paziente prima dell'intervento chirurgico
Settore nel quale si svolge il progetto	Chirurgia e anestesia
Sedi	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Progetto: durata (dal…al)	Dal 2020 come pilota in una sede. Dal 2022 estensione a tutte le sedi - attività permanente
Tipo di progetto	Si tratta di un progetto interno.
Motivazione	Il PBM migliora la qualità del trattamento, riducendo mortalità e complicazioni, così come la degenza media. Esso riduce inoltre il bisogno di derivati del sangue e trasfusioni costose di concentrati eritrocitari.
Metodo	Secondo approccio promosso da Alliance Rouge. Successivamente monitoraggio degli indicatori e discussione periodica degli stessi con i professionisti
Gruppi professionali coinvolti	Chirurghi e anestesisti
Valutazione attività/progetto	Nel 2024 l'EOC ha proseguito il programma PBM, con una riduzione delle trasfusioni inappropriate (dal 12.2% all'11%) e il mantenimento di un basso transfusion rate (5.03%). L'approccio ha contribuito a ottimizzare l'uso del sangue e a migliorare la qualità e la sicurezza delle cure.

4.4.1 CIRS – imparare dagli errori

Il CIRS (Critical Incident Reporting System) è un sistema di segnalazione di errori tramite il quale i collaboratori possono annunciare eventi avversi o quasi eventi accaduti nello svolgimento dell'attività quotidiana e che hanno generato (o rischiato di generare) un danno alla salute del paziente. L'obiettivo di tale segnalazione è quello di analizzare l'accaduto e di migliorare la cultura della sicurezza individuando eventuali lacune organizzative e/o nelle procedure di lavoro (lacune di sistema) e permettendo in questo modo di adottere le necessarie misure di miglioramento.

Il nostro istituto ha introdotto il sistema CIRS nel 2007 .
È stata definita una procedura standard per l'avvio e l'attuazione di misure di miglioramento.

Sono state create le strutture e gli organi, e definite le responsabilità per l'elaborazione delle notifiche CIRS.

Le notifiche CIRS e gli errori vengono elaborati mediante un'analisi sistematica.

Osservazioni
La **gestione del rischio clinico** rappresenta un pilastro fondamentale per il miglioramento della sicurezza delle cure. Tra gli strumenti più efficaci vi è il **sistema di segnalazione interna degli eventi critici (CIRS)**, attivo all'EOC in modo capillare dal **2007**, dopo le prime esperienze pilota avviate nel 2000. Il sistema consente di raccogliere, analizzare e apprendere da criticità cliniche e organizzative emerse nella pratica quotidiana, con l'obiettivo di **identificare le cause profonde degli eventi e prevenire il ripetersi degli stessi**. Affinché il sistema sia realmente efficace, EOC ne garantisce i **principi fondamentali**: **confidenzialità, volontarietà, indipendenza e assenza di sanzioni**, promuovendo una **cultura dell'apprendimento dagli errori**, tanto a livello interno quanto nel contesto sanitario nazionale.

4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)

I Patient-Reported Outcome Measures (PROM) misurano in che modo le e i pazienti percepiscono l'effetto a livello individuale, soggettivo, di un trattamento ottenuto sulla loro qualità di vita.
Oltre a ulteriori indicatori, i PROM misurano in particolare la qualità di trattamento e forniscono una raffigurazione della qualità di vita delle e dei pazienti secondo i loro valori, le loro preferenze e idee individuali. La misurazione viene effettuata prima, durante e dopo un trattamento, mediante questionari standardizzati e validati a livello internazionale, riferiti allo stato di salute soggettivo. Il rilevamento e l'analisi di PROM sono utili a più livelli. Aiutano ad esempio a migliorare la comunicazione e la ricerca partecipativa delle decisioni (Shared decision making) con la/il paziente. Il personale specializzato medico-sanitario ottiene inoltre un riscontro immediato circa il successo del trattamento dal punto di vista delle e dei pazienti e può introdurre ulteriori misure.

La nostra azienda ha effettuato/previsto le seguenti misurazioni PROM:						
Quadro clinico	**Settore di prestazioni**	**Percorso/i assistenziale/i /clinica/-che**	**Score impiegato/i**	**Avvio o pianificato**	**Sedi**	**Commenti**
Pazienti con endometriosi	Basispaket (I)	Ginecologia - endometriosi	-		EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	Il rilevamento del PROM's è attuato.
Pazienti con tumore al seno	Basispaket (I)	Ginecologia - Senologia	-		EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	Il rilevamento del PROM's è in corso di attuazione
Pazienti con protesi d'anca	Basispaket (I)	Ortopedia - Percorso diagnostico e terapeutico anca	-	Il progetto è in corso di definizione. Prevede dapprima l'attuazione nella sede di Lugano e successivamente l'estensione alle altre sedi	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	Il rilevamento del PROM's è in corso di attuazione
Pazienti con tumore alla prostata	Basispaket (I)	Urologia - oncologia	-		EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano,	Il rilevamento del PROM's è in corso di attuazione

					EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	

4.5 Panoramica dei registri

Registri e monitoraggi possono contribuire allo sviluppo della qualità e ad assicurare la qualità a lungo termine. I dati anonimizzati su diagnosi e procedure (p.es. interventi chirurgici) di numerosi istituti vengono raccolti sull'arco di più anni a livello nazionale e successivamente analizzati per potere identificare le tendenze a lungo termine e interregionali.

I registri elencati sono ufficialmente notificati alla FMH: www.fmh.ch/it/temi/qualita-asqm/registri.cfm

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato ai registri seguenti:				
Descrizione	**Disciplina / area**	**Gestore**	**Dal**	**Sedi**
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUAlität in der Schweiz	Anestesia	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Medicina interna generale, cardiologia, medicina intensiva	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
anresis.ch ANRESIS, the Swiss Centre for Antibiotic Resistance	Tutti	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	-	tutte le sedi
AQC Gruppo di lavoro per la garanzia della qualità in chirurgia	Chirurgia, ginecologia e ostetricia, chirurgia pediatrica, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, chirurgia plastica, urologia, cardiochirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, gastroenterologia, chirurgia della mano, medicina intensiva, senologia, chirurgia bariatrica, medicina del lavoro	Adjumed Services AG www.aqc.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di

				Bellinzona, San Giovanni
CH-SUR Hospital-based surveillance of COVID-19 in Switzerland	Medicina interna generale, Chirurgia pediatrica, cardiochirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, cardiologia, pediatria, medicina intensiva geriatria	Université de Genève Ufficio federale della sanità pubblica UFSP www.unige.ch/medecine/hos… file:///C:/Users/clb/Download…	-	tutte le sedi
CHPACE WEB Banca dati dei pacemaker e dei defibrillatori impiantati, nonché delle ablazioni	Cardiologia	Fondazione Svizzera di Ritmologia www.pacemaker-stiftung.ch www.rhythmologie-stiftung.ch	Dal 1° giugno 2021, il registro è stato commutato in SwissEPnet	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Ginecologia e ostetricia, pediatria, neonatologia	FIVNAT - CH: commissione della SSMR (Société Suisse de Médecine de la Reproduction) www.fivnat-registry.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità
Infreporting Sistema di dichiarazione delle malattie trasmissibili con obbligo di dichiarazione	Infeziologia, epidemiologia	Ufficio federale della sanità, sezione sistemi di dichiarazione www.bag.admin.ch/bag/it/ho…	-	tutte le sedi
MIBB Registro delle biopsie microinvasive del seno	Ginecologia e ostetricia, radiologia, senologia	MIBB Working Group della società svizzera per senologia c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
MitraSwiss Register Rilevamento di tutti i pazienti con una valvola mitralica percutanea con il sistema MitraClip.	Cardiologia	Cardiocentro Ticino Lugano on behalf of the MitraSwiss Investigators www.mitra-swiss.ch	-	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
MS Statistica medica degli ospedali	Tutti	Ufficio federale di statistica www.bfs.admin.ch	-	tutte le sedi
Registro Cistectomia Registro Cistectomia della Società Svizzera di Urologia	Urologia	Società svizzera di Urologia swissurology.ch/register/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano

Registro delle resezioni anatomiche Registro delle resezioni anatomiche dei centri di perfezionamento certificati per la chirugia toracica	Chirurgia Toracica	Adjumed Services AG, Zürich thoraxchirurgie.ch/it	-	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
Registro nazionale di donazione di organi Registro nazionale di donazione di organi	Medicina interna generale, Chirurgia, medicina intensiva	Swisstransplant www.swisstransplant.org	-	tutte le sedi
Registro svizzero delle protesi mammarie Registro svizzero delle protesi mammarie	Chirurgia plastica	SWISS PLASTIC SURGERY plasticsurgery.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
SAfW DB Associazione svizzera per la cura delle ferite	Medicina interna generale, dermatologia e venerologia, chirurgia ortopedica, cardio-angio-chirurgia, chirurgia toracica, angiologia, medicina intensiva	Association Suisse pour les soins de plaies, section romande www.safw-romande.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
SBCDB Swiss Breast Center Database	Ginecologia e ostetricia, chirurgia plastica, medicina oncologica., radiologia, radio-oncologia / radioterapia, senologia	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
SHCS Studio svizzero di coorte HIV	Chirurgia	Studio svizzero di coorte HIV www.shcs.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC -

				Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
SIRIS Registro svizzero delle protesi SIRIS	Chirurgia ortopedica, chirurgia della colonna vertebrale, chirurgia del ginocchio e dell'anca, neurochirurgia	Fondazione per la garanzia di qualità nell' implantologia protesica www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
SMDi Minimal Data Set della Società svizzera di medicina intensiva SSMI	Medicina intensiva	Società Svizzera di Medicina Intensiva - SSMI www.sgi-ssmi.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgia, chirurgia addominale, chirurgia bariatrica	Registro SMOB www.smob.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano

srrqap Schweizer Dialyseregister	Nefrologia	Stadtspital Zürich Waid, Istituto di Nefrologia --srrqap www.swissnephrology.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
SRSK Registro svizzero delle malattie rare	Tutti	Institut für Sozial-und Präventivmedizin (ISPM) www.ispm.unibe.ch/researc…	-	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
SSCC Registro della Società svizzera di chirurgia del cuore e dei vasi toracici	Cardiochirurgia, chirurgia toracica e chirurgia vascolare	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE www.sghc-sscc.ch/	-	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
SSR Swiss Stroke Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurochirurgie, Neurologie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Herz- und thorak. Gefässchir., Kardiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Rheumatologie, Gefässchirurgie	Clinical Trial Unit, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital und Universität Basel Schanzenstrasse 55 4031 Basel dkf.unibas.ch/de/kompetenz…	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano

		dkf.unibas.ch/de/home/		
STIZ - Tox Info Suisse Centro svizzero di informazione tossicologica	Anestesiologia, medicina interna generale, dermatologia e venereologia, medicina legale, psichiatria infantile e adolescenziale, neurologia, oftalmologia, patologia, prevenzione e salute pubblica, psichiatria e psicoterapia, medicina tropicale e di viaggio, pediatria, farmacologia, cardiologia, gastroenterologia, medicina del lavoro, nefrologia, pneumologia, farmacologia e tossicologia cliniche, medicina intensiva	Tox Info Suisse www.toxinfo.ch	-	tutte le sedi
STR Registro svizzero dei traumi / Swiss Trauma Registry	Anestesiologia, chirurgia, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, medicina intensiva, medicina delle assicurazioni	Adjumed Services AG www.adjumed.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anestesiologia, chirurgia, Ginecologia e ostetricia, chirurgia ortopedica, prevenzione e salute pubblica, cardiochirurgia chirurgia toracica e chirurgia vascolare, infectiologia, cardiologia, medicina intensiva	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
Swiss TAVI Registry Registro nazionale per il rilevamento dei pazienti adulti con impianto valvolare aortico transcatetere	Cardiochirurgia chirurgia toracica e chirurgia vascolare, cardiologia	Ospedale universitario di Berna, Cardiologie www.swisstavi.ch/ swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/	-	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Chirurgia vascolare	Gruppo di lavoro Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano
TR-DGU TraumaRegister DGU	Chirurgia ortopedica	AUC GmbH – Accademia di chirurgia d'urgenza, Berlino www.traumanetzwerk-dgu.de	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano
VisHSM Registro della chirurgia viscerale	Chirurgia	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	-	EOC - Ospedale Regionale di Lugano,

altamente specializzata				sedi Civico e Italiano

Dal 1° gennaio 2020, ai sensi della nuova legge federale sulla registrazione dei tumori, gli ospedali e le cliniche e altri istituti privati o pubblici del sistema sanitario sono obbligati a notificare al registro dei tumori competente le malattie tumorali diagnosticate.

Nel corso dell'anno di riferimento la nostra azienda ha partecipato ai seguenti registri obbligatori dei tumori::			
Descrizione	**Disciplina / area**	**Gestore**	**Sedi**
RSTP Pediatrici Registro Svizzero dei Tumori Pediatrici	Tutti	Registro dei tumori pediatrici www.registrotumoripediatrici.ch/	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
RTT Ticino Registro dei tumori del Canton Ticino	Tutti	www.ti.ch/tumori	tutte le sedi

Osservazioni

Oltre a quelli citati, EOC partecipa ad altri registri clinici specifici a livello nazionale e internazionale - correlati ad attività di certificazione - e gestisce registri clinici interni, le cui informazioni sono utilizzate a fini di miglioramento della qualità.
In particolare, dal 2023 ha aderito a:
- registro CAUTI gestito da Swissnoso
- registro CLABSI gestito da Swissnoso (ospedale pilota)
- registro OCR - ONcological Colorectal Registry, gestito dalla Deutsche Kebrsgesellschaft DKG

4.6 Panoramica delle certificazioni

Il nostro istituto è titolare delle certificazioni seguenti:					
Norma applicata	**Settore, che lavora con la norma / lo standard**	**Anno della prima certificazione valida**	**Anno dell'ultima ricertificazione**	**Sedi**	**Commenti**
European Cancer Care Certification	Centro di senologia della Svizzera italiana	2010	2023	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	
QLabel: Marchio di qualità della Lega svizzera contro il cancro e della Società svizzera di Senologia	Centro di senologia della Svizzera italiana	2014	2021	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	
Label ESMO Designated Centers of Integrated Oncology and Palliative care	Oncologia / cure palliative	2004	2022	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	IOSI
Label Qualität in Palliative Care	Cure palliative	2011	2024	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata	IOSI

				Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	
Accreditamente JACIE	IOSI, Unità trapianti	2009	2024	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	IOSI
ISO 9001	Centrale Servizi Industriali Biasca	1997	2025		Servizi di lavanderia e sterilizzazione
Riconoscimento Ospedale amico dei Bambini	Ostetricia / neonatologia	2002	2024	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	Nel 2015 la certificazione di ogni singola sede è stata unificata a livello EOC
ISO 17025 e ISO 15189	EOLAB - Medicina di laboratorio	2001	2025	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San	Laboratorio di prova per analisi mediche nel campo della microbiologia, ematologia, immunologia, chimica clinica, genetica, biologia della riproduzione e analisi veterinarie

				Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio	
Certificazione quale uno degli otto Stroke Center svizzeri rilasciata dalla Swiss Federation of Clinical Neurosocieties nell'ambito della Medicina Altamente Specializzata (MAS) Stroke Center	Stroke Center	2014	2023	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	È stata ottenuta anche la certificazione europea
RQPH Qualità nella farmacia ospedaliera	EOFARM - Farmacia ospedaliera	2011	2023	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni, EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio	
Certificazione per i centri di endometriosi rilasciata dalla Stiftung für Endometriose e Europäische Endometriose Liga	Centro endometriosi ORL	2014	2024	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	
ISO 14001	Centrale Servizi Industriali	2004	2025		Servizi di lavanderia e

	Biasca				sterilizzazione
ISO 14065	Centrale Servizi Industriali Biasca	2018	2025		Servizio di lavanderia
ISO 13485	Centrale Servizi Industriali Biasca	2009	2025		Servizio di sterilizzazione
ISO 16189	Istituto cantonale di Patologia	2009	2023		Servizi dell'istituto di patologia
Centro vascolare USSMV	Centro vascolare EOC	2015	2022	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	
European Hand Trauma and Replantation Center	Unità mano e polso SORT	2010	2021	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	Certificazione valida fino al 2026
OnkoZert - Deutsche Krebsgesellschaft DKG	Centro Prostata della Svizzera Italiana	2022	2022	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	
OnkoZert - Deutsche Krebsgesellschaft DKG	Centro Polmone della Svizzera italiana	2023	2023	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	
OnkoZert - Deutsche Krebsgesellschaft DKG	Centro Colon Retto della Svizzera italiana	2024	2024	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	
Encare - Certificazione ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)	Dipartimento ginecologia e ostetrica EOC - Pazienti sottoposti a Isterectomia	2024	2024	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli,	

				sede di Acquarossa, EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano, EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	
Società svizzera di medicina della riproduzione - Certificazione FertiSave	Dipartimento di ginecologia e ostetricia EOC - Centro Cantonale di Fertilità	2024	2024	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	

Osservazioni

Per le **certificazioni e gli accreditamenti** relativi alla **Clinica di riabilitazione EOC**, si rimanda al **Rapporto qualità 2024 REHA TICINO**. Il documento riporta in modo dettagliato le attività svolte e gli standard raggiunti nell'ambito della riabilitazione.

MISURAZIONI DELLA QUALITÀ

Sondaggi di soddisfazione

5 Soddisfazione dei pazienti

Le inchieste a tappeto tra i pazienti costituiscono un elemento importante della gestione della qualità, poiché forniscono riscontri relativi alla soddisfazione dei pazienti e stimoli per potenziali di miglioramento.

5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti somatica acuta – adulti

La valutazione da parte dei pazienti della qualità delle prestazioni di un ospedale è un indicatore di qualità importante e riconosciuto (soddisfazione dei pazienti). Il questionario breve per l'inchiesta nazionale di soddisfazione dei pazienti, costituito da una scala di risposta asimmetrica a cinque livelli, è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti.

Il questionario breve è composto da sei domande centrali e può essere combinato bene con inchieste differenziate fra i pazienti. Oltre alle sei domande sulla degenza, vengono rilevati età, sesso, tipo di assicurazione e valutazione soggettiva dello stato di salute.

Risultati

Domande	Valore dell'anno precedente 2019	2021	2023	Grado di soddisfazione aggiustato, media 2024 (IC* = 95%)
EOC - Istituto Cardiocentro Ticino				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.20	4.14	4.20	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.50	4.30	4.44	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.57	4.56	4.60	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.48	4.31	4.49	– (–)
Com'era l'organizzazione della Sua dimissione dall'ospedale?	3.90	3.89	3.99	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	92.78 %	92.31 %	90.00 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	3.76	4.45	3.69	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.12	4.06	4.48	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.83	4.38	4.08	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.55	4.09	4.01	– (–)
Com'era l'organizzazione della Sua dimissione dall'ospedale?	3.72	4.03	3.65	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo	90.00 %	100.00	84.62 %	– %

soggiorno in ospedale?		%		
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %
EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.00	4.08	4.04	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.43	4.39	4.40	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.62	4.58	4.51	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.56	4.58	4.47	– (–)
Com‘era l‘organizzazione della Sua dimissione dall‘ospedale?	3.80	3.91	3.76	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	90.48 %	91.84 %	88.96 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %
EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	3.62	3.91	3.63	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.47	3.91	4.05	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.26	4.50	4.61	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.45	4.32	4.18	– (–)
Com‘era l‘organizzazione della Sua dimissione dall‘ospedale?	3.15	3.83	3.42	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	71.43 %	100.00 %	100.00 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %
EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.09	4.13	4.05	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.50	4.50	4.44	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.57	4.63	4.48	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.60	4.63	4.58	– (–)
Com‘era l‘organizzazione della Sua dimissione dall‘ospedale?	3.91	4.06	3.85	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	86.67 %	92.80 %	87.63 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %

EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	3.95	4.40	4.10	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.31	4.45	4.45	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.56	4.65	4.54	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.50	4.72	4.63	– (–)
Com‘era l‘organizzazione della Sua dimissione dall‘ospedale?	3.75	3.99	3.83	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	91.28 %	93.20 %	90.12 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.00	3.96	4.02	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.40	4.46	4.52	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.49	4.58	4.54	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.49	4.52	4.57	– (–)
Com‘era l‘organizzazione della Sua dimissione dall‘ospedale?	3.86	3.83	3.82	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	93.67 %	90.40 %	89.43 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %

Valutazione dei risultati: 1 = risposta più negativa; 5 = risposta più positiva
Domanda 6: il risultato riportato in questa colonna corrisponde alla quota di persone che hanno risposto «Adeguata».

* IC sta per intervallo di confidenza. L’intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

In seguito al nuovo ritmo a cadenza biennale, negli anni 2020, 2022 e 2024, per la medicina somatica acuta, non è stato svolto alcun sondaggio regolare sulla soddisfazione (ANQ). Vengono illustrati solamente gli anni precedenti in cui si sono tenuti dei sondaggi e per cui sono disponibili dei valori. Dal 2025 seguirà un nuovo sondaggio in un formato ampliato:
Il questionario breve dell’ANQ che gli ospedali e le cliniche impiegavano dal 2011 per la misurazione nazionale della soddisfazione consisteva in cinque-sei domande. Per permettere in futuro di porre domande più approfondite in merito a tutte le dimensioni rilevanti e di monitorare in modo più dettagliato la prospettiva delle/dei pazienti sul lungo periodo, dal 2025 il questionario breve dell’ANQ sarà sostituito da uno strumento differenziato di inchiesta. In futuro l'accento non sarà più posto sulla soddisfazione dei pazienti, bensì sull’esperienza dei pazienti (PREMs – Patient Reported Experience Measures).

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

I **risultati dell'indagine nazionale sulla soddisfazione dei pazienti** sono disponibili **esclusivamente a livello di singola struttura ospedaliera** e non in forma aggregata. Sono quindi riportati i dati relativi alle diverse sedi EOC.

Nel 2024, l'EOC ha inoltre **partecipato alla misurazione pilota del nuovo questionario Swiss PREMs Acute Care**, contribuendo attivamente alle attività di **validazione dello strumento** a livello nazionale.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Unisanté, Lausanne

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	L'inchiesta ha coinvolto tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni) dimessi dall'ospedale nel mese di aprile –.
	Criteri d'esclusione	▪ Pazienti deceduti in ospedale. ▪ Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera, eccezione: Principato del Liechtenstein. ▪ I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

5.2 Gestione dei reclami

Il nostro istituto dispone di una gestione dei reclami / un ombudsman.

Ente Ospedaliero Cantonale EOC
Area di supporto - Servizio qualità e sicurezza
dei pazienti EOC
Adriana Degiorgi
Capo Area di supporto - Responsabile
Servizio qualità e sicurezza dei pazienti EOC
091 811 13 97
eoqual@eoc.ch

6 Soddisfazione dei familiari

La misurazione della soddisfazione dei familiari fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che l'ospedale e le cure hanno fatto ai familiari dei pazienti. La misurazione della soddisfazione dei familiari è consigliabile nel caso dei bambini e dei pazienti, il cui stato di salute non consente di misurare direttamente la loro soddisfazione.

6.1 Sondaggio nazionale nel settore delle cure pediatriche somatica acuta – genitori

Anche nel settore pediatrico la valutazione della qualità delle prestazioni è un importante indicatore della qualità. Nel caso di bambini e adolescenti la valutazione viene richiesta ai genitori. A tale scopo le cinque domande del questionario breve dell'ANQ sono state adattate alla prospettiva dei genitori.

Risultati

Domande	Valore dell'anno precedente 2019	2021	2023	Grado di soddisfazione, Media 2024 (CI* = 95%)
EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano				
Nel caso in cui i suoi amici o i suoi famigliari si dovessero trovare nella necessità di andare in ospedale, consiglierebbe loro di recarsi in questo?	8.38	9.33	7.83	– (–)
Come valuta la qualità delle cure ricevute da suo/a figlio/a?	8.38	9.33	8.83	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.29	9.33	9.00	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.43	9.33	8.20	– (–)
Durante la degenza, suo/a figlio/a è stato/a trattato/a con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	8.75	9.67	8.50	– (–)
Numero dei genitori contattati 2024				–
Numero di questionari analizzati –	Tasso di risposta			– %
EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità				
Nel caso in cui i suoi amici o i suoi famigliari si dovessero trovare nella necessità di andare in ospedale, consiglierebbe loro di recarsi in questo?	9.83	0.00	5.33	– (–)
Come valuta la qualità delle cure ricevute da suo/a figlio/a?	9.83	0.00	7.67	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	9.83	0.00	7.67	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	9.83	0.00	6.33	– (–)
Durante la degenza, suo/a figlio/a è stato/a trattato/a con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	10.00	0.00	7.33	– (–)
Numero dei genitori contattati 2024				–
Numero di questionari analizzati –	Tasso di risposta			– %
EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine				
Nel caso in cui i suoi amici o i suoi famigliari si dovessero trovare nella necessità di andare in	9.75	9.00	9.60	– (–)

ospedale, consiglierebbe loro di recarsi in questo?				
Come valuta la qualità delle cure ricevute da suo/a figlio/a?	9.75	8.50	9.80	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	9.75	9.50	9.40	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	10.00	9.50	8.75	– (–)
Durante la degenza, suo/a figlio/a è stato/a trattato/a con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	10.00	10.00	9.40	– (–)
Numero dei genitori contattati 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni				
Nel caso in cui i suoi amici o i suoi famigliari si dovessero trovare nella necessità di andare in ospedale, consiglierebbe loro di recarsi in questo?	8.27	8.89	7.83	– (–)
Come valuta la qualità delle cure ricevute da suo/a figlio/a?	8.09	8.81	8.12	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.55	8.70	8.17	– (–)
Quando ha rivolto domande importanti relative a suo/a figlio/a ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.81	8.70	8.46	– (–)
Durante la degenza, suo/a figlio/a è stato/a trattato/a con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	8.68	9.30	8.83	– (–)
Numero dei genitori contattati 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %

Valutazione dei risultati: 0 = valore peggiore; 10 = valore migliore

* IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

In seguito al nuovo ritmo a cadenza biennale, negli anni 2020, 2022 e 2024, per la medicina somatica acuta, non è stato svolto alcun sondaggio regolare sulla soddisfazione (ANQ).

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

I risultati dell'indagine nazionale sono riportati **solo per le sedi in cui è stato raggiunto un numero rappresentativo di rispondenti**.
Nel corso del **2023**, l'EOC ha attuato **diverse misure volte a migliorare la qualità delle cure dal punto di vista dei pazienti pediatrici**, con particolare attenzione alla comunicazione, alla formazione e alla sicurezza nei percorsi assistenziali.

Nel **2024**, l'EOC ha partecipato alla **definizione del nuovo questionario PREMs** dedicato ai **genitori dei pazienti pediatrici**, contribuendo allo sviluppo di uno strumento più adeguato per rilevare l'esperienza e la qualità percepita delle cure in ambito pediatrico.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Unisanté, Lausanne

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	L'inchiesta ha coinvolto tutti i genitori dei pazienti degenti (di età inferiore ai 16 anni) dimessi dall'ospedale nel mese di aprile –.
	Criteri d'esclusione	▪ Pazienti deceduti in ospedale. ▪ Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera, eccezione: Principato del Liechtenstein. ▪ I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

7 Soddisfazione dei collaboratori

La misurazione della soddisfazione dei collaboratori fornisce agli istituti preziose informazioni sull'impressione che i collaboratori hanno dell'ospedale e della propria situazione lavorativa.

7.1 Sondaggi propri

7.1.1 i-Commit

Nel 2024 l'EOC ha posto le basi per una **valutazione strutturata della soddisfazione e del benessere del personale**, riconoscendo il valore di un ambiente di lavoro sano, rispettoso e coinvolgente.
Questa iniziativa si inserisce all'interno dell'obiettivo strategico di **"migliorare la soddisfazione e il benessere del personale"**, parte integrante della visione EOC.
Come **prima tappa**, si è lavorato alla definizione condivisa di **benessere organizzativo**, inteso come senso di appartenenza, riconoscimento, ingaggio e qualità delle relazioni professionali, sostenute da una leadership basata sui valori.
Nel corso dell'anno sono stati predisposti tutti gli strumenti necessari per poter **lanciare, a inizio 2025, un'indagine interna** finalizzata a comprendere in modo sistematico la percezione del personale rispetto ai diversi fattori che incidono sul benessere lavorativo.
Questa **fase di ascolto rappresenta un momento chiave per rafforzare il legame tra collaboratori e organizzazione** e per guidare le future azioni di miglioramento.

La/L' inchiesta tra i collaboratori è stata svolta dal 03.02.2025 al 21.02.2025 di tutte le sedi.
Tutti i reparti e servizi di EOC

Il sondaggio non è ancora conclusa. Non sono ancora disponibili i risultati.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	i-Commit
Metodo / strumento	i-Commit

8 Soddisfazione dei medici invianti

Nella scelta dell'ospedale i medici invianti (medici di famiglia e medici specialisti con studio proprio) hanno un ruolo importante. Molte e molti pazienti si fanno curare nell'ospedale raccomandato dal loro medico.

8.1 Sondaggi propri

8.1.1 Soddisfazione medici curanti / invianti

Progetto EOC "Rafforzare la collaborazione con i medici di famiglia e specialisti extra-ospedalieri"

Nell'ambito del **Piano strategico 2022–2025,** l'EOC ha individuato come obiettivo prioritario, all'interno dell'area strategica "Portatori d'interesse", quello di essere un **partner di prossimità per pazienti, familiari e medici del territorio**, promuovendo una **presa in carico integrata e coordinata**. Le Direzioni degli ospedali e la Direzione generale riconoscono che, in un contesto complesso come quello ospedaliero, **collaborare in modo strutturato con i professionisti e i servizi del territorio è essenziale per garantire cure appropriate e servizi di qualità.**

Le principali azioni si sono concentrate su:

- **Accesso tempestivo alle informazioni cliniche**, tramite strumenti come l'**avviso di ricovero** e la piattaforma **EOCNet 2.0**, che permette lo scambio diretto della documentazione clinica.
- **Definizione condivisa delle responsabilità**, grazie al **decalogo EOC** sulle situazioni in cui è indicato il contatto diretto con il medico curante.
- **Presa in carico farmacologica integrata**, con il rafforzamento del processo di riconciliazione terapeutica (MedRec) e l'introduzione del **nuovo piano di trattamento farmacologico**, in programma per il 2025.
- **Reperibilità medica e supporto clinico**, regolati attraverso **accordi specifici**.
- **Formazione congiunta**, favorita da incontri con i **Presidenti di Circolo**, inviti personalizzati, **newsletter informative** e **partecipazione alle videoconferenze formative EOC**.
- **Competenze relazionali**, valorizzate attraverso il **progetto "Ospitalità"** e attività di **supervisione clinica da parte dei medici senior**.
- **Comunicazioni tempestive su cambiamenti organizzativi**, veicolate in modo trasparente tramite newsletter dedicate.
- **Ascolto attivo**, promosso tramite **riunioni, workshop, incontri informali con i Circoli** e la valorizzazione delle **segnalazioni di qualità ricevute**.

Queste azioni rafforzano il legame tra ospedale e territorio, promuovendo una **cura più coordinata, trasparente e orientata al paziente**.

Nel corso dell'autunno 2025, l'efficacia di tali azioni sarà misurata tramite una nuova inchiesta soddisfazione.

La/L' inchiesta tra i medici invianti è stata svolta nel 2022 delle sedi „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni".
La prossima Inchiesta tra i medici invianti è prevista nel 2025.
Il sondaggio ha coinvolto i medici invianti nei diversi reparti / servizi adulti dei 4 ospedali regionali EOC. Sono stati esclusi i reparti e i servizi pediatrici.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Mecon
Metodo / strumento	Zuw 2021.1 (con integrazione domande specifiche per EOC)

Qualità delle cure

Misurazioni nella medicina somatica acuta

9 Riammissioni

9.1 Analisi nazionale delle riammissioni non pianificate

Per riammissioni non pianificate s'intendono eventi clinici acuti che causano un'ospedalizzazione immediata e che non erano necessariamente attesi quale parte costitutiva del trattamento effettuato fino a quel momento. Di tutte le riammissioni che compaiono entro 30 giorni dalla degenza ospedaliera solamente le riammissioni non pianificate vengono conteggiate e tenute in considerazione quale anomalia della qualità. Le riammissioni non pianificate, in tale contesto, sono sempre considerate anomalie, indipendentemente dal motivo esatto della riammissione. Le riammissioni pianificate per contro non vengono considerate.

Dal 2022 (anno dei dati UST 2020) per analizzare le riammissioni non pianificate entro 30 giorni dalla degenza ospedaliera l'ANQ usa l'algoritmo del Center for Medicare & Medicaid Services (CMS).
La distinzione tra riammissioni non pianificate e pianificate viene effettuata tramite tale algoritmo.
La statistica medica degli ospedali funge da base dei dati per la formazione e l'analisi delle riammissioni non pianificate.

Complessivamente vengono analizzati 13 indicatori, per la pubblicazione trasparente sono però adatti unicamente i seguenti 6 indicatori:

Risultati

Indicatori di qualità	Dati UST 2021	Dati UST 2022
EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	**Tasso aggiustato in base al rischio**	**Tasso aggiustato in base al rischio**
Coorte a livello di ospedale	6.4 %	6.49 %
Coorte chirurgico-ginecologica	4.56 %	4.53 %
Coorte cardiorespiratoria	18.84 %	15.23 %
Coorte cardiovascolare	9.33 %	9.14 %
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa	**Tasso aggiustato in base al rischio**	**Tasso aggiustato in base al rischio**
Coorte a livello di ospedale	7.5 %	7.78 %
Coorte cardiorespiratoria	0 %	21.14 %
Altra coorte medico-sanitaria	10.87 %	10.84 %
EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	**Tasso aggiustato in base al rischio**	**Tasso aggiustato in base al rischio**
Coorte a livello di ospedale	6.62 %	6.14 %
Coorte chirurgico-ginecologica	4.89 %	4.86 %
Coorte cardiorespiratoria	13.55 %	11.77 %
Coorte cardiovascolare	9.4 %	8.3 %
Coorte neurologica	5.81 %	6.55 %
Altra coorte medico-sanitaria	9.62 %	8.87 %

EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	**Tasso aggiustato in base al rischio**	**Tasso aggiustato in base al rischio**
Coorte a livello di ospedale	6.4 %	6.34 %
Coorte chirurgico-ginecologica	5.03 %	4.47 %
Coorte cardiorespiratoria	8.89 %	11.99 %
Coorte cardiovascolare	8.52 %	40.42 %
Coorte neurologica	7.33 %	8.04 %
Altra coorte medico-sanitaria	9.24 %	9.3 %
EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	**Tasso aggiustato in base al rischio**	**Tasso aggiustato in base al rischio**
Coorte a livello di ospedale	6.1 %	5.84 %
Coorte chirurgico-ginecologica	3.73 %	3.38 %
Coorte cardiorespiratoria	15.11 %	12.6 %
Coorte cardiovascolare	8.48 %	8.24 %
Coorte neurologica	7.78 %	6.25 %
Altra coorte medico-sanitaria	9.79 %	9.45 %
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni	**Tasso aggiustato in base al rischio**	**Tasso aggiustato in base al rischio**
Coorte a livello di ospedale	6.56 %	6.1 %
Coorte chirurgico-ginecologica	4.66 %	4.64 %
Coorte cardiorespiratoria	15.09 %	11.8 %
Coorte cardiovascolare	11.06 %	13.24 %
Coorte neurologica	8.52 %	6.25 %
Altra coorte medico-sanitaria	8.49 %	8.87 %

Per aggiustare il rischio delle riammissioni non pianificate si tiene conto dell'età, del sesso e di un gran numero di possibili malattie secondarie comorbide delle/dei pazienti. La valutazione si riferisce allo stato delle/dei pazienti durante la prima degenza (non la riammissione).

L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

I risultati ottenuti si confermano **in linea con le medie di riferimento**. In un'ottica di miglioramento continuo, e prendendo spunto dai dati relativi alla **coorte cardiovascolare presso la sede di Bellinzona**, l'EOC ha avviato un **progetto di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)** dedicato, con l'obiettivo di **ottimizzare la presa in carico dei pazienti e rafforzare l'integrazione tra le diverse fasi del percorso clinico**.

Informazioni relative alla misurazione	
Analisi	Dr. med. Dr. sc. nat. Michael Havranek, università di Lucerna
Metodo / strumento	Algoritmo del Center for Medicare & Medicaid Services (CMS), adattato alle regole svizzere di codifica. La versione adattata per la Svizzera è stata esaminata mediante uno studio di validazione.

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d’inclusione	▪ Pazienti stazionari(e). ▪ 18 anni o più. ▪ Paziente non è deceduta/o durante la prima degenza. ▪ Paziente non è stata/o trasferita/o direttamente a un altro ospedale acuto dopo la prima degenza. ▪ Esiste un codice di diagnosi principale o un codice di trattamento principale o secondario, che descrive una delle coorti ai sensi dei criteri specifici di inclusione e di esclusione.
	Criteri d’esclusione	▪ Le dimissioni durante la prima degenza sono avvenute contrariamente al consiglio del medico curante. ▪ Esiste un codice di diagnosi principale per una malattia psichiatrica o una riabilitazione. ▪ Prima degenza in una clinica psichiatrica (tipologia di ospedale «K211» e «K212») o di una clinica di riabilitazione («K221») o prima degenza in un centro di costo finale psichiatrico («M500»), un centro di costo finale per la riabilitazione («M950») oppure un centro di costo finale pediatrico («M400»). ▪ Prima degenza per il trattamento esclusivamente medico-sanitario di un’affezione tumorale, senza intervento chirurgico (questo criterio di esclusione concerne unicamente l’indicatore a livello ospedaliero e le relative coorti, dato che gli indicatori specifici delle diagnosi e degli interventi sono orientati in ogni caso a diagnosi o interventi specifiche/specifici). ▪ Mancanza di un periodo sufficiente di osservazione di 30 giorni dopo la dimissione (ad es. nel mese di dicembre alla fine dell'anno dell’attuale periodo di verifica), di modo che non è possibile determinare se vi è stata una riammissione entro 30 giorni. ▪ Riguardo alla prima degenza si tratta già di una riammissione non pianificata entro 30 giorni da una prima degenza precedente con la medesima affezione di base. ▪ Paziente abita all'estero. ▪ Esiste una diagnosi COVID-19 confermata da una prova microbiologica.

10 Interventi chirurgici

10.1 Protesi dell'anca e del ginocchio

Nell'ambito delle misurazioni nazionali dell'ANQ ospedali e cliniche registrano le protesi impiantate nell'anca e nel ginocchio nel registro svizzero degli impianti SIRIS anca e ginocchio. Il registro permette di monitorare durante un lasso di tempo prolungato un gran numero di impianti e di effettuare valutazioni regolari e confronti a livello di ospedali e cliniche, ma pure di impianti. Particolare attenzione è rivolta ai tassi di revisione a due anni, vale a dire la revisione entro due anni dall'intervento primario. Il registro è tenuto dalla fondazione SIRIS.

Per ulteriori informazioni: www.anq.ch/it e www.siris-implant.ch/it

La nostra azienda ha partecipato alle misurazioni degli interventi chirurgici seguenti:	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
▪ Protesi totali dell'anca primarie	√	√	√	√
▪ Protesi del ginocchio primarie	√	√	√	√

Risultati

Risultati del periodo di riferimento: 1.1.2018 a 31.12.2021

	Numero compresi impianti protesici primari (totale)	Tasso grezzo di revisione a due anni % (n/N)	Valori dell'anno precedente Tasso di revisione aggiustato %			Tasso di revisione aggiustato %
	2018 - 2021	2018 - 2021	2015 - 2018	2016 - 2019	2017 - 2020	2018 - 2021
EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano						
Protesi totali dell'anca primarie	379	3.50%	3.80%	3.90%	4.40%	3.40%
Protesi del ginocchio primarie	373	6.30%	5.90%	6.40%	6.40%	6.10%
EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità						
Protesi totali dell'anca primarie	250	2.00%	2.50%	2.60%	3.20%	2.00%
Protesi del ginocchio primarie	218	3.30%	3.20%	3.90%	4.50%	3.40%
EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine						
Protesi totali dell'anca primarie	177	2.90%	2.40%	2.30%	2.10%	2.70%
Protesi del ginocchio primarie	154	3.30%	3.20%	3.80%	4.50%	3.50%
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni						
Protesi totali dell'anca primarie	93	12.00%	10.90%	11.10%	15.50%	12.30%
Protesi del ginocchio primarie	49	0.00%	4.80%	0.00%	0.00%	0.00%

Il tasso di revisione a due anni si riferisce a dati cumulati sull'arco di quattro anni, ciò significa: il periodo di riferimento della pubblicazione del 2024 comprende il numero di interventi osservati dal mese di gennaio 2018 al mese di dicembre 2021. Affinché tutti gli impianti protesici vengano monitorati per due anni, l'osservazione termina il mese di dicembre 2023.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

Nel complesso, i **risultati delle strutture EOC** si confermano **in linea con i tassi medi di riferimento**. Un'area di attenzione è rappresentata dall'**ortopedia di Bellinzona**, che in passato ha registrato tassi di revisione superiori alla media per le **protesi primarie d'anca**. Per affrontare questa criticità, l'EOC ha sviluppato e implementato, a partire da giugno 2022, un **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)** per il paziente con **frattura dell'anca**, esteso a tutte le sedi. I **dati più recenti dell'indicatore SIRIS** risultano **incoraggianti**

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swiss RDL, ISPM Berna
Metodo / strumento	Registro degli impianti SIRIS anca e ginocchio

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti con protesi primarie impiantate dell'anca o del ginocchio che hanno firmato una dichiarazione di consenso del paziente alla registrazione.
	Criteri d'esclusione	Pazienti che non hanno dato il proprio consenso scritto alla registrazione dei propri dati.

10.2 Misurazione propria

10.2.1 Registro delle protesi colonna vertebrale (SIRIS)

EOC ha aderito, dal 2021, al nuovo registro ANQ, SIRIS Spine, il registro nazionale delle protesi SIRIS colonna vertebrale.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024 della sede „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano".
Neurochirurgia e Neuroradiologia
Sono stati considerati 68 casi neurochirurgici e 47 casi neuroradiologici.

Nel 2024, l'EOC ha registrato **68 casi neurochirurgici** e **47 casi neuroradiologici** relativi a interventi alla colonna vertebrale.
Il **78% dei casi neurochirurgici (N=53)** ha riguardato **malattie degenerative**, mentre **tutti i casi neuroradiologici** sono stati associati a **fratture osteoporotiche**.

In relazione ai risultati

	Casi neurochirurgici EOC	**Casi neuroradiologici EOC**
Complicazioni generali	0.0%	0.0%
Complicazioni chirurgiche	3% (N=2)	0.0%

Questi dati evidenziano un profilo complessivo favorevole, con tassi di complicazione chirurgica e generale molto contenuti. L'EOC continuerà a utilizzare i dati del Registro SIRIS per monitorare costantemente la qualità degli interventi vertebrali, contribuendo a migliorare sicurezza, esiti clinici e trasparenza a beneficio dei pazienti.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	EUROSPINE / NEC Software Solutions
Metodo / strumento	SIRIS Spine

11 Infezioni

11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico

Durante un intervento chirurgico viene coscientemente interrotta la barriera protettiva della cute. Agenti patogeni che si annidano nella ferita possono generare infezioni del sito chirurgico. Le infezioni postoperatorie del sito chirurgico possono essere correlate a gravi peggioramenti del benessere del paziente e portare a un protrarsi della degenza ospedaliera o a una riospedalizzazione.

Swissnoso effettua su mandato dell'ANQ misurazioni delle infezioni del sito chirurgico dopo determinati interventi (si vedano le tabelle seguenti). Di principio, gli ospedali possono scegliere quali tipi d'intervento includere. Devono comunque essere inclusi nel programma di misurazione almeno tre fra i diversi tipi d'intervento menzionati a prescindere dal numero di casi per genere d'intervento. Le aziende che nel proprio elenco delle prestazioni offrono la chirurgia del colon e le appendicectomie in bambini e adolescenti (<16 anni), sono obbligate a rilevare le infezioni del sito chirurgico dopo tali interventi chirurgici***.

Per ottenere un'informazione affidabile relativa alle percentuali di infezione, dopo l'operazione è effettuato un rilevamento dell'infezione dopo la dimissione dall'ospedale del paziente. Per gli interventi eseguiti senza impianto di materiale estraneo, la situazione a livello di infezione e il processo di guarigione è rilevata a 30 giorni dall'intervento, tramite un sondaggio di follow-up. Negli interventi con impianti protesici di materiale estraneo (protesi dell'anca e del ginocchio e interventi di cardiochirurgia) il sondaggio successivo verrà effettuato 90 giorni dopo l'intervento (cosidd. „follow-up").

Maggiori informazioni: www.anq.ch/it e swissnoso.ch

Il nostro istituto ha partecipato alla misurazione delle infezioni postoperatorie per gli interventi seguenti:	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
▪ Colecistectomia		√	√	√	√
▪ Appendicectomia		√	√	√	√
▪ *** Appendicectomie effettuate in bambini e adolescenti					√
▪ *** Operazioni al colon		√	√	√	√
▪ Cardiochirurgia	√				
▪ Pontaggio (i) coronarico (i)	√				
▪ Sostituzione valvolare	√				
▪ Chirurgia della colonna vertebrale (senza impianto)		√			
▪ Primo impianto di protesi dell'anca		√	√	√	√

Risultati

Risultati del periodo di misurazione (senza impianti protesici) 1° ottobre 2023 – 30 settembre 2024

interventi chirurgici	Numero d'interventi valutati (Total)	Numero di infezioni accertate (N)	Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %			Tasso di infezioni aggiustato % (IC*)
	2023/2024	2023/ 2024	2020/ 2021	2021/ 2022	2022/ 2023	2023/2024
EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano						
Colecistectomia	155	8	1.70%	2.60%	2.60%	4.30% (1.10% - 7.50%)
Appendicectomia	78	1	3.70%	2.20%	2.20%	1.70% (0.00% - 4.50%)
*** Operazioni al colon	68	11	7.20%	6.30%	6.30%	13.80% (5.60% - 22.00%)
Chirurgia della colonna vertebrale (senza impianto)	117	0	0.80%	1.70%	1.70%	0.00% (0.00% - 0.00%)
EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità						
Colecistectomia	123	0	2.80%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Appendicectomia	70	1	3.60%	5.70%	5.60%	1.70% (0.00% - 4.60%)
*** Operazioni al colon	60	8	11.50%	27.60%	27.60%	13.10% (4.60% - 21.70%)
EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine						
Colecistectomia	109	1	1.70%	1.50%	1.50%	1.50% (0.00% - 3.80%)
Appendicectomia	33	0	2.60%	6.30%	6.20%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Operazioni al colon	60	8	3.20%	8.00%	8.00%	13.10% (4.60% - 21.70%)
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni						
Colecistectomia	209	1	1.00%	1.40%	1.40%	0.20% (0.00% - 0.70%)
Appendicectomia	101	3	0.00%	0.80%	0.00%	3.90% (0.10% - 7.70%)
*** Appendicectomie effettuate in bambini e adolescenti	83	2	0.00%	1.60%	1.60%	2.20% (0.00% - 5.30%)
*** Operazioni al colon	55	9	15.00%	4.90%	4.90%	19.70%

						(9.20% - 30.20%)

LDalla misurazione 2021/2022 le misurazioni con e senza impianti protesici vengono effettuate contemporaneamente.

Risultati del periodo di misurazione (con impianti protesici) 1° ottobre 2023 – 30 settembre 2024

interventi chirurgici	**Numero d'interventi valutati** (Total)	**Numero di infezioni accertate** (N)	**Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %**			**Tasso di infezioni aggiustato %** (IC*)
	2023/2024	**2023/ 2024**	2020/ 2021	2021/ 2022	2022/ 2023	**2023/2024**
EOC - Istituto Cardiocentro Ticino						
Cardiochirurgia	222	5	2.00%	2.90%	2.90%	2.00% (0.10% - 3.80%)
Pontaggio (i) coronarico (i)	116	4	3.20%	0.20%	4.00%	2.50% (0.00% - 5.40%)
Sostituzione valvolare	52	0	0.00%	4.80%	0.90%	0.00% (0.00% - 0.00%)
EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano						
Primo impianto di protesi dell'anca	110	0	1.20%	0.00%	2.20%	0.00% (0.00% - 0.00%)
EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità						
Primo impianto di protesi dell'anca	74	1	0.00%	1.60%	2.50%	0.60% (0.00% - 2.40%)
EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine						
Primo impianto di protesi dell'anca	54	4	0.00%	5.20%	0.00%	7.10% (0.30% - 14.00%)
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni						
Primo impianto di protesi dell'anca	110	0	5.10%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

* IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la banda in cui si trova il valore vero, con una probabilità di errore del 5%. Grosso modo questo significa che le intersezioni tra gli intervalli di confidenza possono essere interpretate solo limitatamente come differenze effettive.

Poiché le misurazioni dell'ANQ sono state concepite per confronti tra ospedali e cliniche, i risultati specifici degli ospedali o delle cliniche, come pure i confronti con l'anno precedente sono soltanto in parte significativi. L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/risultati-misurazioni-medicina-somatica-acuta/ utilizzando una raffigurazione che permette il confronto.

Commento relativo allo sviluppo dei risultati delle misurazioni, delle misure di prevenzione e/o delle attività di miglioramento

I **tassi di infezione post-operatoria** rilevati nelle strutture EOC risultano **generalmente in linea o inferiori alla media nazionale svizzera**. In alcune eccezioni, si è osservato un **lieve aumento rispetto agli anni precedenti**, attribuibile principalmente al **numero esiguo di casi considerati**, che può amplificare le variazioni percentuali da un anno all'altro. Il **monitoraggio continuo** e l'analisi attenta di questi dati consentono all'EOC di **mantenere elevati standard di sicurezza** e attivare, se necessario, **azioni correttive mirate**.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione adulti	Tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni), sottoposti ai rispettivi interventi chirurgici (vedi tabelle con i risultati delle misure).
	Criteri d'inclusione di bambini e adolescenti	Tutti i pazienti degenti (≤ 16 anni), sottoposti ad intervento di appendicectomia.
	Criteri d'esclusione	Pazienti che hanno negato (verbalmente) il loro consenso alla partecipazione.

11.2 Misurazione propria

11.2.1 Monitoraggio nazionale dell'igiene delle mani CleanHands

Secondo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**, l'igiene delle mani con **soluzione idroalcolica** rappresenta la misura più efficace per **prevenire le infezioni nosocomiali**, con un impatto superiore a qualsiasi altro intervento singolo. Per questo motivo, a livello **locale, nazionale e internazionale**, viene posta particolare attenzione alla **corretta applicazione di questa pratica**. Dal **2016**, l'EOC partecipa attivamente alla sorveglianza dell'**igiene delle mani** tramite il programma **CleanHands di Swissnoso**, adottato da oltre **110 strutture sanitarie svizzere**, contribuendo così alla promozione della sicurezza del paziente su scala nazionale.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024 delle sedi „EOC - Istituto Cardiocentro Ticino", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa", „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni". Tutti i reparti degenti EOC, servizi di radiologia, pronto soccorso, emodialisi e blocchi operatori. Sono state osservate 8'206 opportunità di igiene delle mani.

Nel 2024, all'interno dell'EOC sono state monitorate **8'206 opportunità di igiene delle mani**, pari al **22% di tutte le osservazioni registrate a livello nazionale**. Di queste, **5'719** hanno riguardato i **reparti degenti**.

Il programma include sistematicamente **tutti i reparti di degenza**, ma anche numerosi **servizi ambulatoriali** come radiologia, pronto soccorso, emodialisi, blocchi operatori e ospedali di giorno. Tutte le misurazioni rientrano nel **programma EOC di "Infection Control"** e contribuiscono a promuovere buone pratiche in ogni ambito di cura.

I **risultati complessivi restituiti per sede e per l'intero EOC** riguardano unicamente i **reparti degenti**, poiché per i servizi ambulatoriali **non esiste ancora un benchmark nazionale consolidato**. I singoli reparti, invece, ricevono un **feedback individuale**. Nel confronto con il 2023, è stato rilevato un **aumento dell'adesione all'igiene delle mani**, passata dal **75% al 78%**, con una **tendenza positiva osservata nella maggior parte delle sedi**.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
Metodo / strumento	CleanHands

11.2.2 Studio di prevalenza puntuale delle infezioni nosocomiali CH-PPS

Lo **studio di prevalenza puntuale delle infezioni nosocomiali**, promosso da **Swissnoso** e dall'**UFSP**, è lo strumento principale per monitorare le infezioni associate alle cure a livello nazionale. L'EOC partecipa a questo studio **dal 2006** e, dal **2017**, l'iniziativa è formalmente estesa a tutti gli ospedali svizzeri. I risultati raccolti guidano le strategie di **prevenzione e controllo delle infezioni**, definendo le priorità su cui concentrare gli interventi. Nel **2024**, lo studio si è svolto nuovamente su scala nazionale, coinvolgendo **103 ospedali di grandi dimensioni**, **19 di taglia media**, **78 piccoli ospedali** e **11 strutture altamente specializzate**, tra cui anche l'**ICCT** dell'EOC.

Per maggiori informazioni sulla misura e la sua metodologia: Rilevamento della prevalenza puntuale - Swissnoso.

La/L' misurazione è stata svolta dal 01.04.2024 al 30.06.2024 delle sedi „EOC - Istituto Cardiocentro Ticino", „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni".
Pazienti degenti nei reparti EOC
Pazienti ricoverati nei reparti di degenza acuti EOC nel periodo di monitoraggio.

Nel **2024**, l'EOC ha partecipato allo **studio nazionale di prevalenza delle infezioni nosocomiali** promosso da Swissnoso e UFSP, che ha incluso **508 pazienti** presenti al momento del rilevamento.

Di questi, **35 hanno sviluppato un'infezione nosocomiale**, pari a un **tasso del 6.8%**, leggermente superiore alla **media nazionale del 5.7%**.

Rispetto al 2023, si è registrata una **diminuzione del numero totale di pazienti osservati** (oltre 100 in meno), fattore che ha influito sull'interpretazione dei risultati.
Trattandosi di uno **studio cross-sectional**, soggetto a fluttuazioni annuali (soprattutto con campioni ridotti), i dati vanno letti con cautela.
La **tendenza generale dell'EOC nel corso degli anni rimane positiva**. Non sono emersi cluster rilevanti di infezioni specifiche o legate a reparti particolari.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
Metodo / strumento	PPS protocol European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

11.2.3 Sorveglianza delle infezioni urinarie associate al catetere (CAUTI Surveillance)

Nel secondo trimestre del 2024, l'EOC ha avviato la partecipazione al modulo **Swissnoso "CAUTI Surveillance"**, dedicato al monitoraggio delle **infezioni urinarie associate al catetere vescicale (CAUTI)**, una delle quattro infezioni correlate all'assistenza più frequenti.

La raccolta dei dati è stata **completamente automatizzata** e **validata internamente** tramite confronto con gli standard del **CDC**, grazie alla stretta collaborazione tra i Data Manager dell'Area di Supporto e l'area informatica dell'EOC.
I dati vengono trasmessi alla piattaforma centrale gestita da **Adjumed**, partner tecnico di Swissnoso. Questo approccio consente un **notevole risparmio di risorse umane** rispetto alla sorveglianza manuale e permette di **includere tutte le sedi EOC** nel monitoraggio, assicurando copertura completa e maggiore efficienza. Swissnoso prevede inoltre di integrare questa sorveglianza nel proprio progetto di digitalizzazione futura.

La/L' misurazione è stata svolta dal 01.04.2024 al 31.12.2024 delle sedi „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa", „EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido", „EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio".
Tutti i reparti delle sedi incluse.
Sono stati considerati 34'170 pazienti, di cui 7'142 con catetere.

I **primi risultati su larga scala** della sorveglianza CAUTI all'interno dell'EOC, avviata nel 2024, mostrano un'**incidenza complessiva inferiore alla media nazionale** (1.05 vs 1.23 CAUTI/1'000 giornate-catetere).

Va tuttavia considerato che, al momento, **solo 17 ospedali partecipano alla sorveglianza in tutta la Svizzera**, di cui **7 sono sedi EOC**. Questo rende i valori di riferimento **ancora parziali** e non pienamente rappresentativi del quadro nazionale.

All'EOC, anche la **percentuale di pazienti portatori di catetere** risulta inferiore rispetto ad altri ospedali, fattore positivo in termini di rischio. Tuttavia, la **durata media del cateterismo** (4.9 giorni) si conferma **leggermente superiore alla media nazionale** (3.9 giorni), condizione da monitorare attentamente nei reparti con lunghe degenze.

Questi dati iniziali confermano l'efficacia dell'approccio adottato e offrono una **solida base per miglioramenti futuri**, anche grazie all'esperienza maturata durante lo **studio pilota "Progress sicurezza nel cateterismo vescicale"** condotto tra il 2016 e il 2018. L'EOC proseguirà nel consolidamento e nell'analisi di questi dati per guidare azioni mirate nei prossimi anni.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
Metodo / strumento	Swissnoso CAUTI Surveillance

11.2.4 Sorveglianza batteriemie associate o correlate ai cateteri venosi centrali in cure intensive (BSI/CLABSI/CRSI Surveillance)

Nel 2024 l'EOC ha partecipato alla **fase pilota della sorveglianza automatizzata delle infezioni del sangue** (BSI) e delle infezioni associate a catetere venoso centrale (CLABSI e CRBSI), nell'ambito dei **servizi di medicina intensiva**, in collaborazione con altri centri svizzeri (tra cui HUG, Vallese, Inselspital, USB, USZ).

I dati raccolti retrospettivamente su base annuale mirano a ottimizzare la **raccolta automatizzata** e l'**algoritmo di calcolo dell'incidenza**. I primi risultati all'EOC sono **molto positivi**: confrontati con la sorveglianza manuale (gold standard), il sistema ha mostrato **sensibilità del 100%**, **specificità del 93%**, **valore predittivo positivo del 96.9%** e **negativo del 100%**.

Il programma è in **fase di consolidamento**, con l'obiettivo di estendersi a una **raccolta regolare trimestrale e annuale** e di essere gradualmente adottato da un numero crescente di strutture. È inoltre prevista la futura estensione della sorveglianza anche alle **batteriemie associate a cateteri periferici (PVC)**, includendo tutti i reparti acuti.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024 delle sedi „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni".

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Il programma è ancora in fase di sviluppo e validazione. Non ci sono ancora risultati da riferire.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
Metodo / strumento	Swissnoso CLABSI Surveillance

12 Caduta

Nota sulla misurazione Caduta e decubito: Nessuna misurazione nel 2023 - sostituzione del metodo di misurazione

Nel mese di novembre 2022 l'ANQ ha deciso di investire nello sviluppo ulteriore della misurazione e di sostituire l'attuale metodo dell'Università di Maastricht LPZ, in vigore dal 2011. Per gli ospedali e le cliniche la misurazione degli indicatori caduta e decubito era sempre legata a un grosso dispendio di personale. Su loro iniziativa, l'ANQ sta esaminando altri metodi per il rilevamento dei dati. L'obiettivo è di rendere fruibili dati clinici di routine, vale a dire dati provenienti dalla documentazione elettronica dei pazienti, per misurazioni nazionali della qualità più vantaggiose.
In vista delle modifiche metodologiche previste, l'ANQ ha deciso di sospendere la misurazione nazionale per il 2023. Gli indicatori della qualità caduta e decubito rimangono tuttavia parte integrante del piano delle misurazioni dell'ANQ. L'ANQ investe nello sviluppo ulteriore della misurazione, al fine di poter costituire a medio termine una misurazione basata su dati di routine.
A tale proposito sostiene il progetto Vis(q)al Data della scuola universitaria professionale di Berna BFH.

Per altre informazioni sullo sviluppo ulteriore della misurazione caduta e decubito rinviamo al seguente link:
https://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/informazioni-misurazioni-medicina-somatica-acuta/caduta-e-decubito/

12.1 Misurazione propria

12.1.1 Monitoraggio interno cadute

A partire da dicembre 2022, l'**ANQ ha sospeso la misurazione nazionale della prevalenza di cadute e decubiti**, decidendo di puntare sul **perfezionamento del rilevamento attraverso dati strutturati** provenienti dalla **cartella clinica informatizzata** e dalla **statistica medica**.

In linea con questa evoluzione, l'EOC ha adeguato i propri sistemi, **ottimizzando e uniformando il processo di rilevamento di cadute e decubiti** all'interno della cartella informatizzata. Questo ha permesso di **standardizzare la raccolta dei dati** in tutte le sedi e migliorare la qualità delle informazioni utili al monitoraggio interno e alle future misurazioni nazionali.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024 di tutte le sedi.
Tutti i reparti EOC

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Monitoraggio di cadute e lesioni da pressione – Fase di validazione 2024
Nel 2024, l'EOC ha completato l'adeguamento del sistema informatico e ha implementato una **dashboard di monitoraggio** automatica per la rilevazione di **cadute e lesioni da pressione**, in linea con i nuovi requisiti tecnici definiti dall'ANQ.

Durante l'anno, i **dati rilevati sono stati utilizzati internamente per la fase di validazione del sistema**, con l'obiettivo di garantire **coerenza, affidabilità e omogeneità** nella registrazione degli eventi.

Per questa ragione, **i dati 2024 non sono ancora oggetto di pubblicazione**, ma rappresentano una base solida per l'avvio del monitoraggio ufficiale.

L'EOC parteciperà attivamente alla **misura pilota ANQ del 2025**, che segnerà il rilancio della sorveglianza a livello nazionale sulla base dei dati strutturati raccolti attraverso la cartella clinica

informatizzata.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	Sistema sviluppato sulla base della cartella clinica, coerentemente alle indicazioni di ANQ per il monitoraggio delle cadute

13 Lesioni da pressione

Nota sulla misurazione Caduta e decubito: Nessuna misurazione nel 2023 - sostituzione del metodo di misurazione

Nel mese di novembre 2022 l'ANQ ha deciso di investire nello sviluppo ulteriore della misurazione e di sostituire l'attuale metodo dell'Università di Maastricht LPZ, in vigore dal 2011. Per gli ospedali e le cliniche la misurazione degli indicatori caduta e decubito era sempre legata a un grosso dispendio di personale. Su loro iniziativa, l'ANQ sta esaminando altri metodi per il rilevamento dei dati. L'obiettivo è di rendere fruibili dati clinici di routine, vale a dire dati provenienti dalla documentazione elettronica dei pazienti, per misurazioni nazionali della qualità più vantaggiose.
In vista delle modifiche metodologiche previste, l'ANQ ha deciso di sospendere la misurazione nazionale per il 2023. Gli indicatori della qualità caduta e decubito rimangono tuttavia parte integrante del piano delle misurazioni dell'ANQ. L'ANQ investe nello sviluppo ulteriore della misurazione, al fine di poter costituire a medio termine una misurazione basata su dati di routine.
A tale proposito sostiene il progetto Vis(q)al Data della scuola universitaria professionale di Berna BFH.

Per altre informazioni sullo sviluppo ulteriore della misurazione caduta e decubito rinviamo al seguente link:
https://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/informazioni-misurazioni-medicina-somatica-acuta/caduta-e-decubito/

13.1 Misurazione propria

13.1.1 Misurazione lesioni da pressione

A partire da dicembre 2022, l'ANQ ha sospeso la misurazione nazionale della prevalenza di **lesioni da pressione** e cadute, avviando una fase di transizione verso un sistema di **rilevazione basato su dati strutturati** provenienti dalla **cartella clinica informatizzata** e dalla **statistica medica**.

In linea con questa evoluzione, l'EOC ha **aggiornato e uniformato il proprio sistema di rilevazione**, con particolare attenzione alle **lesioni da pressione**, rendendo il processo più accurato, automatizzato e omogeneo su tutte le sedi. Questa revisione ha permesso di **migliorare la qualità e la tracciabilità dei dati**, rafforzando il monitoraggio interno e preparandosi alle **future misurazioni nazionali**.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024 di tutte le sedi.
Tutti i reparti e servizi EOC

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

Monitoraggio di cadute e lesioni da pressione – Fase di validazione 2024
Nel 2024, l'EOC ha completato l'adeguamento del sistema informatico e ha implementato una **dashboard di monitoraggio** automatica per la rilevazione di **cadute e lesioni da pressione**, in linea con i nuovi requisiti tecnici definiti dall'ANQ. Durante l'anno, i **dati rilevati sono stati utilizzati internamente per la fase di validazione del sistema**, con l'obiettivo di garantire **coerenza, affidabilità e omogeneità** nella registrazione degli eventi.

Per questa ragione, **i dati 2024 non sono ancora oggetto di pubblicazione**, ma rappresentano una base solida per l'avvio del monitoraggio ufficiale. L'EOC parteciperà attivamente alla **misura pilota ANQ del 2025**, che segnerà il rilancio della sorveglianza a livello nazionale sulla base dei dati strutturati raccolti attraverso la cartella clinica informatizzata.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	Sistema sviluppato sulla base della cartella clinica, coerentemente alle indicazioni di ANQ per il monitoraggio delle lesioni da pressione

Ulteriori attività legate alla qualità

17 Altra misurazione

17.1 Altra misurazione interna

17.1.1 SSI Interventions - prevenzione infezioni del sito chirurgico (somatica acuta)

Dal **2016**, l'Istituto Cardiocentro Ticino partecipa attivamente al **modulo SSI Interventions** di **Swissnoso**, inizialmente introdotto come progetto pilota con altri otto ospedali e successivamente integrato come **modulo opzionale del programma Swiss Clean Care**.L'obiettivo del programma è duplice:

- **raggiungere una compliance del 90%** su tre misure chiave per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico (tricotomia, disinfezione cutanea preoperatoria e profilassi antibiotica);
- **contribuire a una riduzione del 10% del tasso globale di infezioni chirurgiche in Svizzera**.

La partecipazione dell'Istituto avviene su base **volontaria e continuativa**, a testimonianza dell'impegno verso la qualità e la sicurezza delle cure chirurgiche.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024 della sede „EOC - Istituto Cardiocentro Ticino".
Cardiochirurgia
Pazienti sottoposti ad intervento cardiochirurgico

Questo monitoraggio consente di **mantenere alta l'attenzione sulle infezioni del sito chirurgico** e di garantire una **compliance elevata alle linee guida nazionali e internazionali**, ritenuta fondamentale per la **riduzione del rischio infettivo**.
L'impegno costante dell'Istituto Cardiocentro Ticino nella **prevenzione delle infezioni nosocomiali** è stato riconosciuto da **Swissnoso**, che ha conferito all'Istituto – per la partecipazione come ospedale pilota dal 2016 al 2018 – l'attestato di **"Swiss Outstanding Hospital in Infection Control"**.

I **risultati 2024** relativi all'indicatore **infezioni del sito chirurgico** (vedi capitolo *Qualità delle cure – Infezioni*) confermano l'efficacia delle misure implementate e la solidità del percorso avviato.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
Metodo / strumento	SSI Interventions

18 I progetti in dettaglio

In questo capitolo, sono descritti i principali progetti inerenti alla qualità.

18.1 Progetti in corso

18.1.1 MedRec

Il progetto è svolto nelle sedi „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni" .

Progetto MedRec: Riconciliazione farmacologica all'ammissione ospedaliera

Tipo di progetto
Il progetto **MedRec** (Medication Reconciliation) è un'iniziativa che si iscrive nel progetto strategico EOC volto a rafforzare la collaborazione con i medici invianti e del territorio.
MedRec intende rafforzare la sicurezza del trattamento farmacologico nelle fasi critiche del percorso di cura, in particolare al momento dell'ammissione ospedaliera. Si tratta di un progetto ad alta valenza interprofessionale, volto a prevenire errori legati alla terapia farmacologica attraverso una verifica sistematica e strutturata dei farmaci in uso.

Obiettivo del progetto
L'obiettivo principale è ridurre il rischio di discrepanze farmacologiche non intenzionali, ovvero differenze tra la terapia abituale del paziente e quella prescritta in ospedale. Attraverso la riconciliazione dei farmaci, il progetto mira a:

- Rafforzare la sicurezza del paziente, soprattutto nei casi più complessi;
- Favorire la **continuità terapeutica** tra ospedale e territorio;
- Promuovere una cultura condivisa della **correttezza prescrittiva**;
- Potenziare la collaborazione tra operatori interni ed esterni all'EOC.

Svolgimento e metodo
La fase pilota, condotta presso l'**Ospedale Regionale di Locarno**, ha riguardato pazienti ad alto rischio (età ≥80 anni, ≥5 farmaci domiciliari, segnalazioni del curante).
Il processo si è svolto in tre fasi principali:

1. **Raccolta della Best Possible Medication History (BPMH)**: effettuata da farmacisti clinici specializzati, tramite almeno due fonti attendibili (intervista al paziente, medico curante, farmacia, familiari, servizi di cura).
2. **Confronto con la terapia prescritta all'ammissione**, per identificare eventuali discrepanze non intenzionali.
3. **Correzione e documentazione** delle variazioni, con il coinvolgimento attivo del medico ospedaliero e del farmacista.

È stato inoltre sviluppato un **modello di documentazione informatizzato** per favorire tracciabilità, integrazione e confronto tra le fasi.

Gruppi professionali coinvolti

- **Farmacisti clinici**
- **Medici ospedalieri**
- **Medici di famiglia**
- **Personale infermieristico**
- **Farmacie di comunità**
- **Cure a domicilio**
- **Pazienti e familiari**

Valutazione del progetto e risultati raggiunti

Durante la fase pilota:

- È stato confermato che il **97% dei pazienti presentava almeno una discrepanza** tra i farmaci assunti a domicilio e quelli registrati all'ammissione (media: 5.6 discrepanze/paziente).
- Gli errori più frequenti riguardavano: omissioni, dosaggi errati, duplicazioni e farmaci non documentati.
- In oltre il **90% dei casi**, le discrepanze sono state corrette prima della somministrazione, prevenendo potenziali eventi avversi.
- È emersa una **forte sinergia tra farmacisti e clinici**, con un miglioramento della qualità percepita della presa in carico.

Conseguenze e sviluppi futuri

A partire da aprile 2025, il progetto sarà **esteso agli ospedali di Bellinzona, Mendrisio e Lugano**, con target di 15 pazienti settimanali per sede.
In parallelo:

- Sarà **integrato nel nuovo piano terapeutico alla dimissione** (giugno 2025), migliorando la comunicazione con il territorio;
- Verrà **strutturata una rete di collaborazione tra l'Istituto di scienze farmacologiche e i reparti clinici** per consulenze su casi complessi;
- Sarà lanciata una **campagna interna di sensibilizzazione e formazione** sul ruolo della MedRec nella qualità e sicurezza delle cure.

MedRec è riconosciuto a livello internazionale come uno degli interventi più efficaci per la prevenzione degli errori farmacologici e rappresenta per EOC **una leva chiave per la presa in carico sicura e integrata del paziente complesso**, in particolare nel contesto dell'invecchiamento della popolazione e della polifarmacoterapia.

18.2 Progetti conclusi nel 2024

18.2.1 IPASS: ottimizzazione del passaggio di consegne in Area critica

Il progetto è stato svolto nelle sedi „EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni" .

Progetto IPASS – Standardizzazione del passaggio di consegne in area critica

Tipo di progetto
I progetto IPASS è un'iniziativa strategica di **miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure**, avviata nel Dipartimento Area Critica (DAC) dell'EOC. Si tratta di un progetto di implementazione strutturata di uno **standard internazionale di comunicazione clinica**, sviluppato per ridurre gli errori legati al passaggio di informazioni tra professionisti sanitari nei contesti ad alta intensità assistenziale.

Obiettivo del progetto
Il progetto mira a **garantire la continuità delle cure e la sicurezza del paziente**, riducendo la possibilità di omissioni, distorsioni o perdite di informazioni nei momenti critici di transizione (handover) tra operatori. L'introduzione del modello IPASS intende promuovere una **comunicazione chiara, completa, strutturata e verificata**, elemento chiave nella prevenzione degli eventi avversi.

Metodo e svolgimento
La metodologia si è basata sull'adattamento del modello **IPASS** (Illness severity – Patient summary – Action list – Situation awareness & contingency planning – Synthesis by receiver) al contesto EOC.

Le principali fasi del progetto hanno incluso:
- **Mappatura iniziale** delle modalità di consegna esistenti;
- **Codifica e adattamento del modello IPASS** agli standard e linguaggi professionali EOC;
- **Produzione di strumenti di supporto**: checklist visive, documenti guida, piattaforme digitali;
- **Formazione teorica e simulazioni pratiche** con oltre **300 professionisti** coinvolti (medici, infermieri, AST, ecc.);
- **Audit qualitativi e osservazionali sul campo**;
- **Creazione di materiali multimediali formativi**, tra cui video e infografiche;
- Sviluppo di un **sistema di monitoraggio e feedback** per valutare l'efficacia nel tempo.

Il progetto è stato implementato in una prima fase nei reparti di **medicina intensiva, pronto soccorso e anestesia** di quattro ospedali EOC. Nel 2024 è stata avviata l'estensione ad altri servizi e a partner esterni, tra cui **REGA** e il **Servizio ambulanza Ticinese (FCTSA)**.

Gruppi professionali coinvolti
La governance del progetto è stata assicurata da un **gruppo centrale interprofessionale** (medici, infermieri, coordinatori qualità, formazione, direzione DAC). Ogni sede ha costituito un proprio **team di implementazione locale**, favorendo ownership, adattabilità operativa e coinvolgimento diffuso. Il progetto ha inoltre previsto momenti di confronto con attori esterni e collaborazioni interistituzionali.

Valutazione del progetto
La valutazione del progetto è stata effettuata attraverso:
- **Audit diretti sul campo** (oltre 60 consegne osservate in modo strutturato),
- Questionari di percezione rivolti ai professionisti,
- Analisi degli eventi critici correlati alla comunicazione.

I principali risultati emersi:
- **Aderenza al modello IPASS** nelle consegne osservate: **76%**, con trend in miglioramento nel corso dei mesi;
- **Riduzione degli eventi avversi legati a errori comunicativi**: dal **7.7% (pre-progetto)** al **4.4%**

(post-implementazione);
- Oltre **90% dei professionisti** ha valutato positivamente il nuovo modello, ritenendolo utile per aumentare la chiarezza e la sicurezza delle informazioni trasmesse;
- Rafforzamento del lavoro interprofessionale e maggiore senso di fiducia tra team clinici.

Conseguenze e sviluppi futuri
Il progetto IPASS ha posto le basi per una **standardizzazione interprofessionale della comunicazione clinica** in EOC, con importanti benefici per la **cultura della sicurezza** e l'efficienza operativa. Nel 2024 è proseguita l'estensione ad altri ambiti clinici e operativi, con l'obiettivo di raggiungere un **modello condiviso su scala aziendale** entro il 2026. L'esperienza EOC si configura come **prima introduzione integrata del modello IPASS a livello svizzero** in area critica, con potenziale impatto nazionale nel campo della **formazione e certificazione dei processi comunicativi in sanità**.

18.3 Progetti di certificazione in corso

18.3.1 Certificazione Tumorzentrum

La certificazione è svolta nelle sedi „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa", „EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido", „EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità", „EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine", „EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni" .

Nel 2024, l'EOC ha iniziato il percorso di **certificazione del Tumorzentrum** secondo i rigorosi criteri della **Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)**, una delle principali organizzazioni europee nel campo dell'oncologia.

Questo processo rappresenta un **riconoscimento formale della qualità strutturale, dei processi e degli esiti clinici** dei Centri oncologici specialistici (COS) EOC, in particolare per le patologie oncologiche cosiddette "big killer" (seno, polmone, colon-retto, prostata). La certificazione del Tumorzentrum va però oltre: essa permette di **dare visibilità e valorizzare la qualità dell'intero percorso di presa in carico oncologica all'interno dell'EOC**, inclusi i tumori che non rientrano nei COS certificati singolarmente.

Attraverso un approccio interdisciplinare, basato su linee guida aggiornate e indicatori misurabili, la certificazione consolida l'impegno dell'EOC per una **cure oncologiche sicure, coordinate e di alto livello**, a beneficio di tutti i pazienti oncologici.

19 Conclusione e prospettive

Uno sguardo al futuro: qualità, sicurezza ed esperienza del paziente come pilastri del nostro impegno

La qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti rappresentano da sempre il cuore della nostra missione.
Anche per gli anni a venire, l'EOC intende proseguire su questa strada con la stessa responsabilità, professionalità e determinazione che hanno contraddistinto il nostro agire fino a oggi. Si tratta di una scelta consapevole e necessaria, soprattutto alla luce della crescente complessità clinica, organizzativa e relazionale che caratterizza la medicina contemporanea.

Il nostro impegno sarà sempre più orientato non solo a garantire cure sicure ed efficaci, ma anche a **valorizzare in modo strutturato l'esperienza vissuta dai pazienti** all'interno delle nostre strutture. In questo senso, qualità non significa solo esiti clinici, ma anche capacità di ascolto, comunicazione empatica, attenzione ai bisogni individuali e coinvolgimento attivo dei pazienti nel proprio percorso di cura. Per creare vero valore in sanità, è infatti essenziale integrare **la prospettiva del paziente** nelle decisioni cliniche, nei processi organizzativi e nelle strategie di miglioramento. Ciò implica un cambiamento culturale profondo, in cui il paziente non è più solo "oggetto" delle cure, ma partner consapevole, informato e partecipe.

L'EOC intende consolidare questa visione attraverso:

- il rafforzamento di una **cultura della qualità condivisa** e partecipativa;
- la promozione di **ambienti di cura accoglienti, rispettosi e orientati alla gentilezza**;
- lo sviluppo di **strumenti di ascolto attivo**, misurazione dell'esperienza e coinvolgimento diretto dei pazienti nei processi di miglioramento.

Guardando avanti, crediamo che l'eccellenza si misuri non solo nei numeri, ma nella capacità di prenderci cura, con umanità e competenza, di ogni singola persona che si affida a noi.

Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

Le informazioni relative alla struttura e alle prestazioni dell'ospedale servono a fornire una panoramica sulle dimensioni dell'ospedale e della sua offerta.

Per maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto, potete rivolgervi all'ospedale o alla clinica, o consultare l'attuale rapporto annuale.

Somatica acuta

Offerta seconda panificazione ospedaliera / gruppi di prestazione	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa	EOC - Ospedale Regionale di Lugano, sedi Civico e Italiano	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido	EOC - Ospedale Regionale di Locarno, La Carità	EOC - Ospedale Regionale di Mendrisio, Beata Vergine	EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona, San Giovanni
Base							
Pacchetto base per la chirurgia e la medicina interna		√	√	√	√	√	√
Pelle (dermatologia)							
Dermatologia oncologica							√
Malattie della pelle gravi							√
Trattamento delle ferite			√		√	√	√
Orecchie-naso-gola							
Otorinolaringoiatria (chirurgia ORL)			√		√	√	√
Chirurgia cervico-facciale			√		√	√	√
Chirurgia allargata del naso e dei seni paranasali			√		√	√	√
Chirurgia dell'orecchio medio			√		√	√	√
Chirurgia della tiroide e delle parotidi			√			√	
Chirurgia maxillare			√		√		
Nervi chirurgico (neurochirurgia)							
Neurochirurgia cranica			√				
Neurochirurgia specializzata			√				
Neurochirurgia spinale			√				
Neurochirurgia periferica			√				
Malattie vascolari del sistema nervoso centrale (SNC) senza le anomalie vascolari complesse (CIMAS)			√				
Nervi medico (neurologia)							

Neurologia			√		√	√	√
Tumore maligno secondario del sistema nervoso			√				
Tumore primario del sistema nervoso centrale (senza pazienti palliativi)			√				
Malattie cerebrovascolari			√		√	√	√
Epilettologia: diagnostica complessa			√				
Epilettologia: trattamento complesso			√				
Trattamento complesso degli ictus cerebrali (CIMAS)			√				
Occhi (oftalmologia)							
Oftalmologia			√				
Chirurgia specialistica del segmento anteriore			√				
Cataratta			√				
Affezioni del corpo vitreo/della retina			√				
Ormoni (endocrinologia/diabetologia)							
Endocrinologia			√		√	√	√
Stomaco-intestino (gastroenterologia)							
Gastroenterologia			√		√	√	√
Gastroenterologia specialistica			√		√	√	√
Pancia (chirurgia viscerale)							
Chirurgia viscerale			√		√	√	√
Resezione pancreatica (CIMAS)			√				
Resezione epatica (CIMAS)			√				
Chirurgia bariatrica			√		√		
Chirurgia rettale bassa (CIMAS)			√				
Chirurgia bariatrica complessa (CIMAS)			√				
Sangue (ematologia)							
Linfomi aggressivi e leucemie acute							√
Linfomi altamente aggressivi e leucemie acute							√
Linfomi indolenti e leucemie croniche			√		√	√	√
Malattie mieloproliferative e sindromi mielodisplastiche			√		√	√	√
Trapianto autologo di cellule staminali ematopoietiche							√
Vasi (angiologia)							
Chirurgia vascolare dei vasi periferici (arteriosi)			√		√	√	√
Interventi sui vasi periferici (arteriosi)			√		√		√
Chirurgia della carotide			√				
Interventi sulla carotide e sui vasi extracranici			√				
Radiologia interventistica (per i vasi solo diagnostica)			√		√	√	√
Interventi e chirurgia sui vasi intra-addominali			√				
Cuore							
Chirurgia cardiaca semplice	√						
Chirurgia cardiaca e chirurgia vascolare con macchina cuore-polmone	√						
Chirurgia coronarica (BPAC)	√						
Cardiochirurgia congenita complessa	√						
Cardiologia (stimolatore cardiaco compreso)	√						
Cardiologia interventistica (interventi coronarici)	√						
Cardiologia interventistica (interventi speciali)	√						
Elettrofisiologia (ablazioni)	√						
Defibrillatore impiantabile (ICD)	√						
Chirurgia e interventi all'aorta toracica	√						

Interventi aperti alla valvola aortica	√						
Interventi aperti alla valvola mitrale	√						
Reni (nefrologia)							
Nefrologia (insufficienza renale)			√		√	√	√
Urologia							
Urologia senza titolo di formazione approfondita 'Urologia operatoria'			√		√	√	√
Urologia con titolo di formazione approfondita 'Urologia operatoria'			√		√	√	√
Prostatectomia radicale			√				√
Cistectomia radicale			√				
Chirurgia complessa dei reni			√				√
Surrenalectomia isolata			√				√
Impianto di uno sfintere urinario artificiale			√				√
Nefrostomia percutanea con frammentazione dei calcoli						√	√
Polmoni medico (pneumologia)							
Pneumologia			√		√	√	√
Pneumologia con assistenza ventilatoria specialistica			√				√
Fibrosi cistica							√
Polisonnografia			√				
Polmoni chirurgico (chirurgia toracica)							
Chirurgia toracica							√
Neoplasie maligne del sistema respiratorio (resezione curativa)							√
Chirurgia del mediastino							√
Ortopedia chirurgica							
Chirurgia dell'apparato locomotore			√		√	√	√
Ortopedia			√		√	√	√
Chirurgia della mano			√		√	√	√
Artroscopia della spalla e del gomito			√		√	√	√
Artroscopia del ginocchio			√		√	√	√
Ricostruzione dell'estremità superiore			√		√	√	√
Ricostruzione dell'estremità inferiore			√		√	√	√
Chirurgia della colonna vertebrale			√				
Chirurgia specialistica della colonna vertebrale			√				
Reimpianti			√				
Protesi d'anca di primo impianto			√		√	√	√
Protesi al ginocchio di primo impianto			√		√	√	√
Operazioni di sostituzione di protesi all'anca			√		√	√	√
Operazioni di sostituzione di protesi al ginocchio			√		√	√	√
Reumatologia							
Reumatologia			√		√	√	√
Reumatologia interdisciplinare							√
Ginecologia							
Ginecologia			√			√	√
Centro di senologia riconosciuto e certificato			√				√
Tumori ginecologici			√				√
Ostetricia							
Assistenza di base in ostetricia (dalla 35a settimana di gestazione e >= 2000g)			√		√	√	√
Ostetricia (dalla 32a settimana di gestazione e >= 1250g)							√

Ostetricia specialistica							√
Nascite							
Assistenza di base ai neonati (dalla 35a settimana di gestazione e >= 2000g)			√		√	√	√
Neonatologia (dalla 32a settimana di gestazione e >= 1250g)							√
Neonatologia specializzata (dalla 28a settimana di gestazione e >= 1000g)							√
Radioterapia (radio-oncologia)							
Oncologia			√		√	√	√
Radio-oncologia							√
Medicina nucleare							√
Lesioni gravi (traumatismi)							
Chirurgia traumatologica (politrauma)			√				
Chirurgia traumatologica specialistica / Gestione di lesioni gravi (CIMAS)			√				

Riabilitazione

Offerta prestazioni della riabilitazione

Tipi di riabilitazione	EOC - Istituto Cardiocentro Ticino	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido	EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio
Riabilitazione geriatrica		a,s	a,s
Riabilitazione internistica			s
Riabilitazione cardiovascolare	a		
Riabilitazione muscolo-scheletrica		a,s	a,s
Riabilitazione oncologica			a,s
Riabilitazione psicosomatica			a,s

a = Ambulatoriale, d= Degente

Osservazioni

I dati di riferimento per la Clinica di Riabilitazione EOC sono disponibili nel Rapporto qualità REHA TICINO

Collaborazione nella rete di assistenza

Le cliniche di riabilitazione possono offrire le loro **conoscenze** e la loro **infrastruttura** anche all'esterno, p.es. sotto forma di reparti di riabilitazione in ospedali per cure somatiche acute (gestiti da una clinica di riabilitazione) oppure come cliniche diurne indipendenti in città / centri. Tali offerte vanno a vantaggio dei pazienti, dato che viene offerto un trattamento più diretto e più semplice, con minori interruzioni della terapia.

Per le prestazioni specialistiche destinate a casi più complessi, occorre spesso una stretta collaborazione a livello locale con altri ospedali che dispongono della necessaria infrastruttura. La vicinanza fra le cliniche di riabilitazione e i partner specializzati semplifica molto la collaborazione prima e dopo il trattamento riabilitativo in degenza.

Per cure molto specifiche spesso occorre collaborare con specialisti esterni secondo il bisogno (servizi di "consulenza" disciplinati esattamente per contratto, per esempio con terapisti della deglutizione o specialisti di naso-orecchie-occhi nel caso di una riabilitazione neurologica). Questa collaborazione "in rete" con specialisti prima e dopo le cure ospedaliere fornisce un contributo essenziale per la qualità di un trattamento ottimale.

Ospedale più vicino, località	Offerta prestazioni / Infrastruttura	Distanza (km)
EOC - Istituto Cardiocentro Ticino		
Ospedale Regionale di Lugano, Ente Ospedaliero Cantonale EOC	Pronto soccorso in ospedale per cure somatiche acute	0 km
EOC - Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, sede di Acquarossa		
Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, San Giovanni (OSG)	Unità di cure intense in ospedale per cure somatiche acute	35 km
EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Faido		
Ospedale Regionale Bellinzona e Valli, Ente Ospedaliero Cantonale EOC, Sede di Bellinzona	Unità di cure intense in ospedale per cure somatiche acute	40 km
EOC - Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio		
Ospedale Regionale di Lugano, Ente Ospedaliero Cantonale EOC	Unità di cure intense in ospedale per cure somatiche acute	15 km
Ospedale Regionale di Lugano, Ente Ospedaliero Cantonale EOC	Pronto soccorso in ospedale per cure somatiche acute	15 km

Editore

Il modello per questo rapporto sulla qualità è pubblicato da H+:
H+ Gli Ospedali Svizzeri
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berna

Si veda anche:
www.hplus.ch/it/qualita/rapportosullaqualita/

I simboli utilizzati in questo rapporto per le categorie ospedaliere "Cure somatiche acute", "Psichiatria" e "Riabilitazione" sono stati utilizzati solo se i moduli concernono soltanto singole categorie.

Gruppi partecipanti e partner

Il modello viene costantemente perfezionato in collaborazione con la Commissione di specialisti Qualità (**FKQ**) di H+, i singoli Cantoni e su proposta dei fornitori di prestazioni.
Si veda anche:
www.hplus.ch/it/chisiamo/commissionidispecialisti/

La Conferenza svizzera dei direttori e delle direttrici cantonali della sanità (**CDS**) raccomanda ai Cantoni di obbligare gli ospedali a redigere rapporti sulla qualità delle cure e di raccomandare loro l'utilizzo del modello di rapporto di H+ e la pubblicazione del rapporto sulla piattaforma di H+ www.info-ospedali.ch.

Altri partecipanti

L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (**ANQ**) coordina e realizza misure della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria.
Si veda anche: www.anq.ch/it

La **fondazione Sicurezza dei pazienti Svizzera** è una piattaforma nazionale per lo sviluppo e la promozione della sicurezza dei pazienti in Svizzera. Si avvale di reti e collaborazioni, che hanno lo scopo di favorire l'apprendimento dagli errori e di incoraggiare la cultura della sicurezza presso gli istituti sanitari. Per questo motivo coopera in via partecipativa e collaborativa con i fautori del sistema sanitario.
Si veda anche: www.patientensicherheit.ch

Il modello per il rapporto sulla qualità si basa sulle raccomandazioni "Rilevamento, analisi e pubblicazione di dati sulla qualità delle cure mediche" dell'Accademia svizzera per le scienze mediche (**ASSM**) (disponibile solo in D e F): www.samw.ch.