

Rapporto sulla qualità 2024

secondo il modello di H+

Approvazione in data:
Tramite:

30.05.2025
Luca Scarabel, Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti

Versione 1



REHA TICINO

www.rehaticino.ch



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

MSc BA, MA
Luca Scarabel
Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti REHA TICINO
091 811 21 04
luca.scarabel@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](https://www.hplus.ch/it/qualita/convenzione-sulla-qualita). 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 equilibrio 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+: <https://www.hplus.ch/it/qualita/convenzione-sulla-qualita>. Quale luogo della pubblicazione è stata scelta la piattaforma [info-ospedali.ch](https://www.hplus.ch/it/qualita/convenzione-sulla-qualita). 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
PUBBLICO	2
PERSONA DI CONTATTO RAPPORTO SULLA QUALITÀ 2024	2
PREFAZIONE DI H+ GLI OSPEDALI SVIZZERI SUGLI AVVENIMENTI NAZIONALI IN MATERIA DI QUALITÀ	3
INDICE	4
1. INTRODUZIONE	6
2. ORGANIZZAZIONE DELLA GESTIONE DELLA QUALITÀ	8
2.1 ORGANIGRAMMA	8
2.2 PERSONE DI CONTATTO DELLA GESTIONE DELLA QUALITÀ	10
3. STRATEGIA DELLA QUALITÀ	11
3.1 2 - 3 PUNTI PRINCIPALI NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ NELL'ANNO DI ESERCIZIO 2024	11
3.2 OBIETTIVI NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ RAGGIUNTI NELL'ANNO DI ESERCIZIO 2024	12
3.3 SVILUPPO DELLA QUALITÀ NEI PROSSIMI ANNI	13
4. PANORAMICA DELLE ATTIVITÀ NELL'AMBITO DELLA QUALITÀ	14
4.1 PARTECIPAZIONE A MISURAZIONI NAZIONALI	14
4.2 SVOLGIMENTO DI MISURAZIONI PRESCRITTE A LIVELLO CANTONALE	14
4.3 SVOLGIMENTO DI ALTRE MISURAZIONI INTERNE	15
4.6 PANORAMICA DELLE CERTIFICAZIONI	16
SONDAGGI DI SODDISFAZIONE	18
5. SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI	18
5.1 SONDAGGIO NAZIONALE SODDISFAZIONE NEL SETTORE DELLA RIABILITAZIONE	18
5.2 SONDAGGI PROPRI	21
5.2.1 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE ESTESA PER TUTTI I PAZIENTI STAZIONARI REHA TICINO	21
5.2.2 SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI STAZIONARI REHA TICINO RILEVATA TRAMITE LO STRUMENTO "INSIEME PER MIGLIORARE"	22
5.2.3 SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI AMBULATORIALI CREOC	23
5.2.4 SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI STAZIONARI CREOC RILEVATA TRAMITE LO STRUMENTO "HAPPY OR NOT"	24
5.3 GESTIONE DEI RECLAMI	25
7. SODDISFAZIONE DEI COLLABORATORI	26
7.1 SONDAGGI PROPRI	26
7.1.1 INDAGINE CLIMA	26
8. SODDISFAZIONE DEI MEDICI INVIANTI	27
8.1 SONDAGGI PROPRI	27
8.1.1 INCHIESTA DI SODDISFAZIONE DEI MEDICI INVIANTI	27
QUALITÀ DELLE CURE	29
12. CADUTA	29
12.1 MISURAZIONE PROPRIA	29
12.1.1 TASSO DI INCIDENZA PER MILLE GIORNATE DI CURA	29
13. LESIONI DA PRESSIONE	30
13.1 MISURAZIONE PROPRIA	30
13.1.1 IL NUMERO DI PIAGHE DA DECUBITO (LESIONI DA PRESSIONE) RILEVATE ALL'AMMISSIONE E/O FORMATESI NEL CORSO DELLA DEGENZA	30
16. QUALITÀ DI VITA, CAPACITÀ FUNZIONALE E PARTECIPATIVA	31
16.1 MISURAZIONI NAZIONALI SPECIFICHE PER SETTORE NELLA RIABILITAZIONE	31

17. ALTRE MISURAZIONI	35
17.1 ALTRE MISURAZIONI INTERNE	35
17.1.1 TASSO DI INCIDENZA DEI RECLAMI, DEGLI APPREZZAMENTI E DELLE IDEE DI MIGLIORAMENTO PER 100 PAZIENTI DIMESSI	35
17.1.2 TASSO DI INCIDENZA DELLE NON CONFORMITÀ E IDEE DI MIGLIORAMENTO PER 1'000 GIORNATE DI DEGENZA	36
17.1.3 AUDIT: PUNTI DI FORZA E POTENZIALI DI MIGLIORAMENTO	37
18. I PROGETTI IN DETTAGLIO	39
18.1 PROGETTI IN CORSO.....	39
18.2 PROGETTI CONCLUSI NEL 2024.....	41
19. CONCLUSIONE E PROSPETTIVE	43
ANNESSO 1: PANORAMICA DELL'OFFERTA DELL'ISTITUTO	45
EDITORE	48

1. Introduzione

REHA TICINO è una rete di competenza che comprende gli istituti e i servizi che si occupano di riabilitazione, che rispettano i criteri di qualità REHA TICINO e ai quali la pianificazione ospedaliera ha assegnato un mandato. La rete è stata costituita nel maggio 2007 su una base innovativa di partenariato pubblico-privato e comprende oggi:

- la **Clinica di Riabilitazione EOC (CREOC)**:
 - unità organizzativa nata nel 2017 dagli sviluppi del progetto di ridefinizione dell'offerta di riabilitazione all'interno dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) che raggruppa sotto un'unica responsabilità di conduzione la Clinica di Riabilitazione di Novaggio, il Reparto di riabilitazione di Faido e i Servizi di terapia degli Ospedali regionali. Gli obiettivi della CREOC sono volti a:
 - rafforzare e coordinare al meglio le attività di riabilitazione e di terapia all'interno dell'EOC;
 - proporre sui due siti di Novaggio e di Faido un ampio ventaglio di cure riabilitative;
 - sviluppare una comune modalità di presa a carico dei pazienti, fondata sullo sviluppo di percorsi del paziente condivisi all'interno della rete REHA TICINO;
 - rafforzare la posizione della rete REHA TICINO sul piano cantonale e nazionale;
- la **Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago (CRB)**:
 - le origini della Clinica Hildebrand risalgono alla metà del XX secolo. Nel 1953 Else Hildebrand decise infatti di creare un centro di riabilitazione in memoria del padre Wilhelm. Nel 1955 fu istituita la Fondazione Wilhelm Hildebrand di pubblica utilità, non a scopo di lucro. Nel 1963 è stata inaugurata la struttura a Brissago. Oggi la Clinica è uno dei più importanti centri di competenza svizzeri nel settore della riabilitazione e garantisce ai pazienti un'assistenza interdisciplinare finalizzata al ripristino dell'insieme delle funzioni e al reinserimento nella vita sociale e professionale. Essa si distingue per l'infrastruttura moderna, innovativa e perfettamente attrezzata che supporta i metodi diagnostici e terapeutici universalmente riconosciuti. La gamma di prestazioni spazia dalla neurologia, alla fisiatria, alla reumatologia, alla cardiologia, alla pneumologia, alla psicosomatica e alla medicina interna. Le visite dei medici, le terapie eseguite dal personale specializzato diplomato e l'assistenza integrale dispensata sull'arco delle 24 ore garantiscono uno standard elevato. L'intensa collaborazione con un ospedale acuto situato nelle vicinanze assicura inoltre una presa a carico ottimale anche nei casi d'emergenza. La Clinica accoglie pazienti assicurati LAMal e LAlnf nel reparto comune, semiprivato e privato, come pure pazienti solventi provenienti da altri paesi.

Il **concetto di riabilitazione** cui fa riferimento REHA TICINO, fissato nella convenzione costitutiva, è quello dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), vale a dire l'insieme delle misure medico-terapeutiche, sociali ed eventualmente professionali destinate a riportare il paziente verso un'elevata autonomia nella vita quotidiana.

La necessità di un intervento riabilitativo dipende quindi dalla presenza, o meno, di una disabilità determinata da una patologia o da un evento traumatico.

I membri della rete, ciascuno con le proprie offerte riabilitative - neuroriabilitazione, riabilitazione muscolo-scheletrica, cardiovascolare, polmonare, psicosomatica, internistico-oncologica geriatrica e precoce - intendono mettere a frutto le sinergie, contenere i costi sfruttando gli effetti di scala, facilitare l'introduzione di protocolli terapeutici standardizzati e favorire la collaborazione e gli scambi tra la riabilitazione e il settore somatico acuto. REHA TICINO ha assunto il ruolo di interlocutore preferenziale nell'ambito della politica sanitaria cantonale per tutte le tematiche legate alla riabilitazione.

Figura 1: Numero di pazienti dimessi

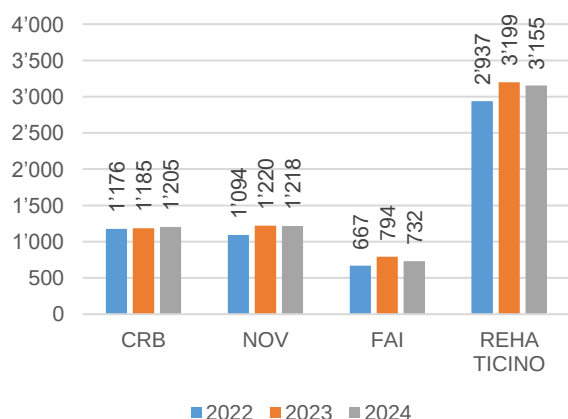
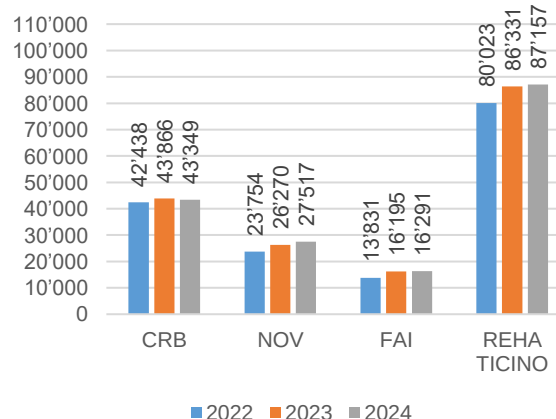


Figura 2: Numero delle giornate di cura



REHA TICINO è oggi una realtà solida, che nel 2024 ha curato 1'778 pazienti con patologie muscolo-scheletriche, 762 pazienti con problematiche di tipo neurologico, 134 pazienti con patologie cardiologiche, 170 con problematiche polmonari, 309 con problematiche di tipo internistico-oncologico e 2 pazienti con problematiche psicosomatiche per un totale di 87'157 giornate di cura.

Questi dati sono in linea con l'importante e sempre crescente fabbisogno di prestazioni legate alla medicina riabilitativa nel nostro Cantone, a conferma di quanto previsto dallo studio del fabbisogno di cure riabilitative effettuato nell'ambito della prossima Pianificazione Ospedaliera Cantonale.

In quest'ottica, REHA TICINO si profila come partner di riferimento per il Cantone, al quale, al termine dell'anno 2022, ha rinnovato la piena disponibilità nel poter assorbire le richieste di aumento in termini di numero di casi e di giornate di cura per quello che riguarda la riabilitazione stazionaria.

Figura 3: Effetto dell'evoluzione demografica sul fabbisogno di cure 2032 (Fonte: DSS, 2022)

Disciplina	Casi				GC			
	2019	2032	Δ	Δ %	2019	2032	Δ	Δ %
Muscoloscheletrica	1'660	1'983	323	19.5%	38'723	46'216	7'493	19.4%
Neurologica	869	981	112	12.9%	32'345	36'344	3'999	12.4%
Cardiovascolare	144	164	20	13.9%	3'315	3'818	503	15.2%
Polmonare	159	188	29	18.2%	3'500	4'089	589	16.8%
Internistica e oncologica	177	202	25	14.1%	3'833	4'369	536	14.0%
Somatoformi	15	15	0	0.0%	440	450	10	2.3%
Non classificabile	3	4	1	33.3%	71	83	12	16.9%
Totale	3'027	3'537	510	16.8%	82'227	95'369	13'142	16.0%

REHA TICINO conta all'1 gennaio 2024 240 posti letto e oltre 700 collaboratori nelle tre strutture di riabilitazione stazionaria (CRB, NOV e FAI) e oltre 100 collaboratori presenti nei vari servizi di riabilitazione presenti all'interno degli ospedali regionali e nelle sedi esterne gestite dalle Cliniche della rete. Nel già succitato contesto di crescente fabbisogno di medicina riabilitativa, siamo stati precursori nel creare un partenariato pubblico-privato, un "laboratorio" di sinergie fra l'ospedale somatico-acuto, i servizi e i centri di riabilitazione. Protocolli terapeutici standardizzati hanno trasformato il "pensare" in "agire" quotidianamente nella rete integrata con il paziente al centro. Negli oltre quindici anni di attività, nella rete si è affermata la cultura del lavoro inter-multidisciplinare, attestata anche durante i vari audit di certificazione secondo la norma ISO 9001 e gli standard SWISS REHA. Il paziente è il primo beneficiario di questa rete che copre tutto il territorio ticinese e che - grazie ad un modello organizzativo basato sull'intensità assistenziale, sulla presa in carico mediante percorsi del paziente e sull'elevata professionalità e specializzazione del personale sanitario - è in grado di offrire cure continue ed uniformi, verificabili in ogni momento e di qualità elevata.

REHA TICINO promuove la qualità dell'assistenza in riabilitazione; la Clinica Hildebrand e la Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio e sede di Faido sono affiliate all'Associazione delle Cliniche di Riabilitazione Svizzere SWISS REHA. Nel 2023, la Clinica Hildebrand e la Clinica di Riabilitazione EOC, sede di Novaggio, hanno rinnovato l'accREDITAMENTO ai nuovi e più stringenti standard SWISS REHA. Nel mese di luglio 2020, il Direttore CREOC Nicola Mathis è stato nominato Vice Presidente del comitato direttivo dell'associazione SWISS REHA. Ciò rappresenta un importante traguardo per tutta la riabilitazione ticinese. Oltre a ciò, REHA TICINO fa pure parte delle Conferenze attive H+ per il tramite del Direttore CRB Sandro Foiada, che ne è membro attivo.

Sempre in ottica di qualità e sicurezza del paziente, ad aprile 2011 la REHA TICINO ha ottenuto, quale prima rete sanitaria svizzera nel campo della riabilitazione, il certificato di conformità alla norma ISO 9001. Oggetto della certificazione sono le attività di riabilitazione muscoloscheletrica, neurologica, cardiovascolare, psicosomatica, geriatrica, pneumologica e internistico-oncologica rivolte a tutti i pazienti ricoverati in ambito stazionario o in clinica diurna all'interno delle strutture facenti parte della rete. Nel 2018, REHA TICINO ha ottenuto la certificazione di conformità all'ultima revisione della norma, ovvero la ISO 9001:2015. Negli anni successivi, tale versione è stata confermata.

Il coordinamento centrale della qualità e sicurezza è assicurato da EOQUAL, in particolare dal Board dei responsabili qualità locali, che si occupa della promozione, dello sviluppo e del coordinamento delle attività finalizzate al miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti e delle prestazioni erogate all'interno delle strutture ospedaliere e riabilitative dell'EOC e della REHA TICINO. Il Responsabile qualità di REHA TICINO insieme al Board della rete formano il Comitato per la qualità e la gestione del rischio che rappresenta l'organo interno alla rete responsabile del miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei pazienti e degli operatori. All'interno dei vari istituti di cui si compone la rete, sono inoltre presenti alcune commissioni multidisciplinari che affrontano in modo specifico temi di particolare interesse sanitario.

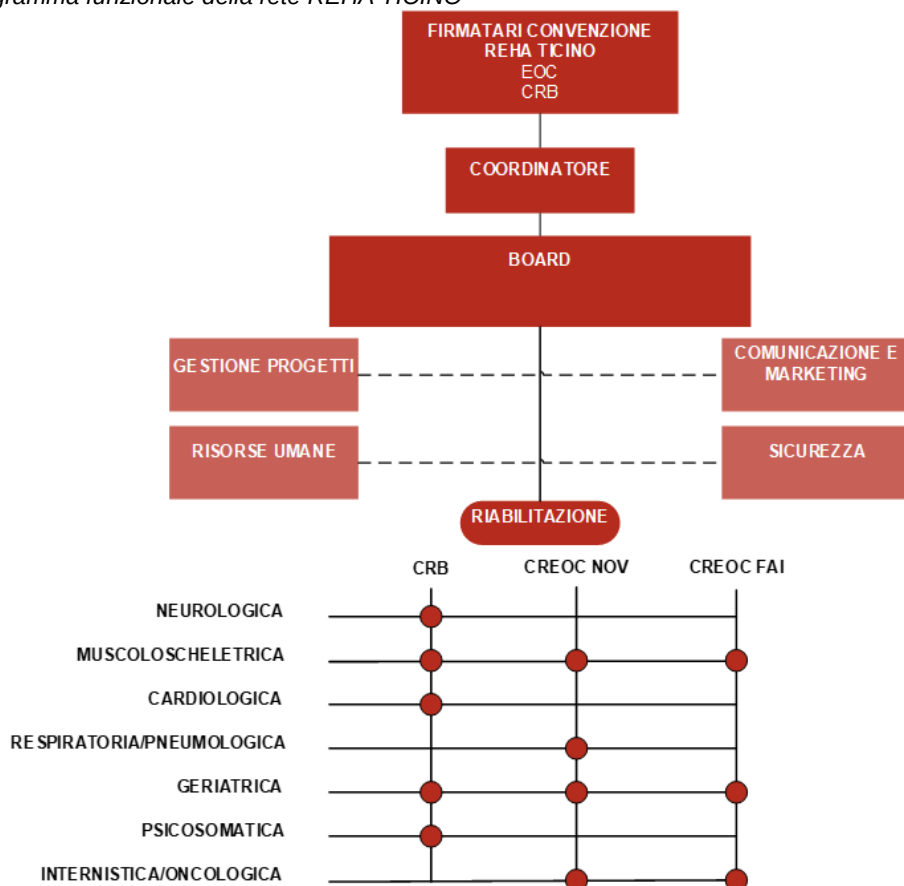
2. Organizzazione della gestione della qualità

2.1 Organigramma

La rete REHA TICINO è gestita da un board, che si occupa di definire la strategia di REHA TICINO. Di questo board fanno parte i membri e i servizi dell'EOC e della Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago, coordinato da Nicola Mathis, Direttore della CREOC. Il board è un tipo di organizzazione che ha permesso e che permetterà di consolidare e far crescere ulteriormente la rete e il settore della riabilitazione, rafforzandone il concetto, con linee guida e protocolli comuni che sfocino in percorsi di cura precoci e integrati, in tutta sicurezza ed efficacia per il paziente. In questa comunanza di percorsi, potranno essere integrati anche altri attori del sistema di cura, come gli assicuratori malattia, i medici curanti e specialistici e, in generale, tutti i servizi socio-sanitari presenti sul territorio, con l'intenzione di sviluppare anche un modello moderno di riabilitazione ambulatoriale.

Attualmente in Ticino, con l'attuale schema di pianificazione, sono coperti tutti gli ambiti specialistici per quel che riguarda proprio un aspetto basilare come la riabilitazione. Perciò, fatta eccezione per casi specifici, il paziente adulto che affronta un percorso riabilitativo non dovrà più recarsi oltre San Gottardo per farsi curare.

Figura 4: Organigramma funzionale della rete REHA TICINO



Il presente Rapporto Qualità, così come rappresentato anche nell'organigramma di REHA TICINO, si riferisce alle attività di riabilitazione muscolo-scheletrica, neurologica, cardiologica, internistica-oncologica, psicosomatica, geriatria e respiratoria per pazienti ricoverati in ambito stazionario o in clinica diurna (pazienti ambulatoriali, ossia con monoterapia, esclusi) realizzate all'interno della rete REHA TICINO (www.rehaticino.ch) nell'anno 2024.

Le principali modifiche nella composizione delle risorse umane nelle strutture della rete, per l'anno 2024, hanno riguardato:

per REHA TICINO:

- il Dr. med. Paolo Rossi è entrato a far parte del Board REHA TICINO in sostituzione del Dr. med. Graziano Ruggieri per raggiungimento dell'età pensionabile;
- il Signor Matteo Tassarollo, attuale Responsabile del Servizio comunicazione EOC, coadiuvato dal Signor Andrea Rubetti, gestore qualità CRB, ha sostituito la Signora Matilde Di Nardo come referente del Servizio comunicazione per REHA TICINO;

per CRB:

- il Dr. med. Paolo Rossi ha assunto il ruolo di Primario e di Direttore sanitario, in sostituzione del Dr. med. Graziano Ruggieri;
- il Signor Simone Torelli ha assunto il ruolo di Responsabile del Servizio ICT, in sostituzione della Signora Edith Capitani, che ha terminato la sua attività per affrontare una nuova sfida professionale;
- la Signora Antonija Porrini ha assunto il ruolo di Gestore qualità, in sostituzione della Signora Alessandra Arosio che ha terminato la sua attività per raggiungimento di età pensionabile.

per CREOC:

- la Dr.ssa med. Maria Rosaria Chierchia assume il ruolo di referente medico per FAI in sostituzione della Dr.ssa med. Alessia Albini. La Dr.ssa Chierchia viene trasferita da NOV;
- il Signor Daniel Rathlef assume il ruolo di capo reparto del Servizio di fisioterapia ed ergoterapia presso NOV, in sostituzione del Signor Wim DeFoer che ha terminato la sua attività per affrontare una nuova sfida professionale sempre all'interno di NOV;
- il Signor Andrea Vaini ha assunto il ruolo di Responsabile del Servizio alberghiero, in sostituzione della Signora Tania Antoniou, che aveva terminato la sua attività nel corso del 2023. La Direzione CREOC coglie l'occasione per ringraziare anche la Signora Brigitte Piazzoli, Responsabile del Servizio amministrazione e servizi ai pazienti CREOC, che aveva assunto il ruolo ad interim;
- la Signora Natalija Vukicevic ha assunto il ruolo di assistente sociale presso FAI, in sostituzione della Signora Nathalie Sassella, che ha terminato la sua attività per affrontare una nuova sfida professionale;
- la Signora Jetmire Thaqi Gashi è stata nominata capo reparto infermieristico del reparto di riabilitazione di FAI in sostituzione della signora Chiara Martinelli;
- la Signora Noemi Maradei è stata nominata capo reparto infermieristico del reparto di medicina dell'Ospedale di Faido in sostituzione della signora Jetmire Thaqi Gashi.

La gestione della qualità è una funzione di staff alle dirette dipendenze della Direzione.

Complessivamente una percentuale lavorativa del **420%** è destinata alla gestione della qualità.

2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Lic. rer. pol.
Adriana Degiorgi
Capo Area di Supporto e Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti EOC (EOQUAL)
+41 91 811 68 88
adriana.degiorgi@eoc.ch

MSc BA, MA
Luca Scarabel *
Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti REHA TICINO
+41 91 811 21 04
luca.scarabel@eoc.ch

Signor
Ivano Beffa
Gestore qualità
+41 91 811 26 63
ivano.beffa@eoc.ch

Signora
Elisa Berti
Gestore qualità
+41 811 21 06
elisa.berti@eoc.ch

Signora
Lidia Braga
Gestore qualità
+41 811 26 61
lidia.braga@eoc.ch

Signora
Antonija Porrini
Gestore qualità
+41 91 786 86 39
a.porrini@clinica-hildebrand.ch

Signor
Andrea Rubetti
Gestore qualità e data manager
+41 786 87 47
a.rubetti@clinica-hildebrand.ch

* Interlocutore principale per le questioni concernenti la gestione della qualità e della sicurezza dei pazienti della rete REHA TICINO.

3. Strategia della qualità

La **missione** della rete REHA TICINO è quella di rafforzare il ruolo centrale della medicina riabilitativa nella promozione, nel mantenimento e nel recupero della salute. La **qualità delle prestazioni** rappresenta perciò senz'altro uno degli elementi e degli obiettivi principali per le singole strutture che compongono la rete e per tutti i suoi collaboratori che giornalmente si impegnano per garantire prestazioni di elevato livello qualitativo. La **visione** condivisa fra le strutture della rete, che promuovono l'integrazione tra di esse con l'obiettivo principale di garantire al paziente una maggiore equità di trattamento nel percorso riabilitativo e cure riabilitative di elevata qualità, rispettando un'allocazione adeguata delle risorse e sfruttando i vantaggi legati alle economie di scala, è quella di essere il riferimento della medicina riabilitativa, un passo oltre le aspettative. I **valori** condivisi dai vari istituti della rete REHA TICINO e che garantiscono la messa in atto della missione e della visione della rete sono trasparenza, lealtà, appartenenza e disponibilità.

Siamo consapevoli che la Qualità è un elemento dinamico, condizionato da fattori esterni quali i bisogni dei pazienti, il contesto sociale, gli altri istituti, i partners. Solo conoscendo e sorvegliando costantemente questi fattori possiamo impegnarci per il miglioramento continuo della qualità e dell'ambiente circostante. Questo miglioramento può essere valutato unicamente tramite alcuni indicatori della Qualità, che ci impegniamo a monitorare.

I **modelli di riferimento** per la qualità scelti da REHA TICINO sono la norma ISO 9001 e i criteri SWISS REHA. La rete REHA TICINO fa anche riferimento, per aspetti relativi alla qualità e alla sicurezza delle cure, ad alcuni standard della *Joint Commission International (JCI)*, in linea con quanto avviene negli ospedali EOC. REHA TICINO dispone di un **concetto di gestione del rischio clinico** (approvato dal Board della rete) e promuove la qualità nel rispetto delle indicazioni di H+ e santésuisse, dell'OAMal (art. 77) del giugno 1997 e della Legge sanitaria dell'aprile 1998.

La politica di miglioramento continuo della qualità e sicurezza comprende la progettazione ottimale di **percorsi clinici (percorsi del paziente)**, il monitoraggio della funzionalità di tali percorsi attraverso la raccolta di indicatori, l'analisi dei dati e l'implementazione dei necessari cambiamenti a garanzia dell'effettivo miglioramento. Il principio base su cui si fonda la promozione della qualità nella rete REHA TICINO è **l'analisi e il confronto delle best practices** basate su prove documentate di evidenza e riconosciute e validate a livello nazionale ed internazionale. Il mantenimento di adeguati livelli di qualità nella rete è supportato da una attività di auditing interno ed esterno con finalità di intercettazione delle criticità e di formazione a supporto delle buone prassi. Gli audit esterni, in particolare, oltre a escludere ogni forma di autoreferenza, sono vissuti non come mere ispezioni od esami, ma come veri e propri momenti di crescita e occasioni in cui, grazie all'esperienza dei surveyor, è possibile individuare ulteriori margini di miglioramento.

La qualità è un elemento ancorato esplicitamente nella strategia, rispettivamente negli obiettivi aziendali.

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

Per la pianificazione del miglioramento continuo della qualità e sicurezza delle prestazioni erogate, il Board della rete si avvale di un Piano, all'interno del quale annualmente vengono individuate aree di intervento prioritarie, definiti obiettivi a medio lungo termine, indicati i responsabili e definite le strategie di implementazione più opportune per il conseguimento degli obiettivi stessi. Il **Piano annuale per il miglioramento della qualità e la gestione del rischio clinico** è oggetto di revisione periodica, al fine di verificarne l'attualità rispetto all'evoluzione organizzativa.

Nell'anno 2024, fra gli altri, sono stati affrontati i seguenti principali aspetti presenti nel suddetto piano annuale:

- è stato aggiornato il percorso riabilitativo del paziente sottoposto ad intervento di protesi totale d'anca o di osteosintesi delle fratture del collo femorale (DHS, Chiodo Gamma) ed è stato pubblicato, a livello di rete REHA TICINO, il percorso integrato riabilitativo per pazienti con disfunzioni del rachide;
- nell'ambito della formazione interna, è stato concluso il progetto di "formazione interattiva nella camera degli errori" rivolto al personale infermieristico, con un focus sui processi farmacologici. Esso è nato dall'esigenza di affrontare l'incremento degli errori legati alla somministrazione dei farmaci. Questa problematica ha stimolato una riflessione approfondita, che ha portato alla creazione di un programma formativo innovativo, sviluppato dal Servizio Qualità e Sicurezza dei Pazienti REHA TICINO e dal Servizio Infermieristico CREOC. L'obiettivo principale del progetto è stato quello di sensibilizzare il personale infermieristico attraverso un approccio interattivo e coinvolgente, finalizzato a ridurre gli errori e promuovere una cultura della sicurezza. I risultati del progetto mostrano in maniera positiva che la

formazione con sensibilizzazione interattiva ha contribuito al miglioramento delle competenze e delle pratiche di gestione dei rischi con focus sul processo farmacologico.

- a distanza di tre anni dall'ultima, è stata effettuata un'inchiesta di soddisfazione degli enti invianti, per individuare gli aspetti del servizio e della cura necessitanti di miglioramento dal punto di vista degli invianti stessi;
- a distanza di tre anni dall'ultima, è stata pure eseguita un'indagine di soddisfazione sottoposta a tutti i collaboratori della rete, per misurare il clima aziendale;
- le Cliniche CREOC hanno partecipato al progetto pilota ANQ volto alla valutazione dell'introduzione dei PREMs (Patient-Reported Experience Measures) a livello nazionale.

Oltre a tutto ciò, si è continuato a mantenere alta e prioritaria l'attenzione alla sicurezza del paziente, diffondendo ulteriormente la cultura della sicurezza e dell'apprendimento dai quasi errori e dagli errori, attraverso il **sistema di gestione del rischio clinico**, basato su un unico applicativo informatico di gestione delle segnalazioni, in linea con i più diffusi sistemi di valutazione e analisi del rischio. Anche nel 2024 è stata confermata la buona propensione dei collaboratori alla segnalazione spontanea di eventi.

Si è inoltre continuato, nelle varie sedi della rete, ad effettuare i cosiddetti **"Incontri per la sicurezza"**. Questo metodo consiste in "visite" che il gestore qualità esegue con i referenti dei team qualità nei reparti/servizi per identificare, con l'aiuto dei collaboratori del reparto, problemi legati alla sicurezza. Lo scopo è anche quello di diffondere tra tutti i collaboratori il concetto di **"Speak-up"**, promosso dalla Fondazione Sicurezza dei Pazienti Svizzera.

Si è inoltre continuato ad analizzare i dati relativi la struttura, i processi e gli esiti, attraverso gli indicatori individuati all'interno del **sistema di monitoraggio delle prestazioni riabilitative**.

I rischi ambientali ed infrastrutturali sono stati valutati da REHA TICINO anche nel corso del 2024, attraverso questi principali assi di intervento: **sicurezza sul lavoro, security e sicurezza ambientale**. Tutte le sedi REHA TICINO aderiscono alla **soluzione settoriale H+ Sicurezza sul lavoro**, che consente di adempiere alle disposizioni di legge e tutelare la salute delle collaboratrici e dei collaboratori, riducendo infortuni e malattie.

Anche nel 2024 è proseguita l'**attività di auditing** ai diversi reparti e servizi delle tre strutture della rete. In totale sono stati condotti audit, fra interni ed esterni, nell'arco di 8 giornate.

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

Durante l'anno 2024 le strutture REHA TICINO hanno continuato a lavorare operativamente sui progetti definiti all'interno della **strategia per il periodo 2022-2025**.

Nel mese di novembre 2024 la rete REHA TICINO è stata sottoposta ad un audit esterno da parte degli ispettori della società Bureau Veritas, per il **mantenimento della certificazione ISO 9001 della rete REHA TICINO**. Al termine della verifica gli ispettori hanno sottolineato quanto segue:

- si conferma l'impegno nel raggiungere gli obiettivi e i risultati come pianificato in agenda 2022-2025;
- il sistema di gestione per la qualità risponde ai requisiti della norma ISO 9001:2015. È ben documentato e ha un ottimo meccanismo di monitoraggio e misurazione, analisi e valutazione dei dati, a supporto degli obiettivi di miglioramento, anche di ordine economico-strategico;
- un punto di forza del progetto riabilitativo è rappresentato dal colloquio interdisciplinare per i pazienti accolti presso le strutture nei loro percorsi di riabilitazione;
- la focalizzazione sul paziente/cliente risulta molto ben attuata dagli operatori e viene posta molta importanza all'attività dei gruppi interdisciplinari per gestire il paziente a 360 gradi nella sua globalità, con molta cura ed attenzione;
- tutto il personale è consapevole del sistema per la gestione della qualità basato sulla norma ISO 9001:2015 e conosce le procedure e gli indicatori per il monitoraggio della qualità;
- la partecipazione ed il coinvolgimento delle persone è sempre di alto livello, con particolare attenzione alla gestione del paziente;
- la gestione informatizzata introdotta presso i vari servizi è buona ed in fase di ottimizzazione continua;
- il riesame di direzione e la gestione e l'analisi dei dati e dei progetti futuri è molto completa e puntuale;
- la formazione e l'aggiornamento del personale è pianificata e svolta regolarmente;
- la cartella informatizzata risulta efficace nella gestione del paziente e nella somministrazione delle terapie;
- le procedure per la manutenzione delle strutture e delle apparecchiature medico-tecniche vengono applicate a garanzia della sicurezza dei pazienti e del personale;

- il servizio di fisioterapia ed ergoterapia conferma la gestione centralizzata sui bisogni del paziente, utilizzando schede di raccolta informazioni e valutazione precise e puntuali e monitorate dal coordinatore e responsabile del servizio.

Nel 2024, REHA TICINO ha organizzato un **Simposio**, a Novaggio, dedicato al tema della riabilitazione al fine di creare un'occasione di confronto scientifico tra esperti sui differenti modelli e metodi di riabilitazione. L'obiettivo ultimo di tale evento è quello di mettere al centro dell'intervento riabilitativo l'individuo, nella sua globalità, fatta di caratteristiche personali, di bisogni e di motivazioni. In particolare, il Simposio REHA TICINO 2024, si è svolto il 18 aprile e ha affrontato il tema "L'importanza di un approccio interdisciplinare nella presa in carico delle disfunzioni pelvi perineali".

Nel 2024, REHA TICINO ha inoltre organizzato un primo **Evento informativo per infermieri**, sempre a Novaggio, intitolato "Riabilitazione in Ticino: il ruolo dell'infermiere, il valore della formazione e la visione futura". Questo evento si è tenuto in data 12 novembre e ha riunito gli infermieri attivi nelle tre strutture della rete e ospiti con grande esperienza nella gestione dei servizi infermieristici. Gli scambi, le presentazioni e i workshop sono stati un'importante occasione di approfondimento e dialogo sull'evoluzione della professione infermieristica nel settore della riabilitazione, tracciando un percorso dal passato al presente fino alle prospettive future.

Anche tramite i propri eventi annuali, REHA TICINO si propone dunque di precorrere i tempi, anticipando delle tendenze nel settore riabilitativo, e di influenzare la politica sanitaria.

3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

Il principale obiettivo per i prossimi anni è relativo l'implementazione di un piano per il miglioramento della qualità basato sulla **revisione dell'articolo 58a della LAMal**, che definisce le misure dei fornitori di prestazioni e degli assicuratori per lo sviluppo della qualità.

Tale articolo incarica il Consiglio federale di stabilire ogni quattro anni gli obiettivi da raggiungere in materia di garanzia e promozione della qualità delle prestazioni.

Coerentemente alla strategia globale di politica sanitaria "**Sanità2030**", la rete REHA TICINO allestirà un **piano per il miglioramento della qualità 2025 – 2028** che terrà in considerazione, oltre al mantenimento e allo sviluppo di tutte le tematiche trattate negli anni precedenti, anche degli **obiettivi del Consiglio federale per gli anni 2025 –2028** e dell'attuazione delle **misure di miglioramento della qualità** previste dalla Convenzione sulla qualità che il Consiglio federale ha richiesto ad H+ di redigere e che è stata stipulata fra i fornitori di prestazioni e gli assicuratori svizzeri.

Inoltre, il piano per il miglioramento della qualità REHA TICINO 2025 – 2028, si baserà anche su quanto previsto dal nuovo **regolamento sulla qualità e la sicurezza delle strutture ospedaliere redatto dal Canton Ticino**.

Infine, per garantire la sempre fondamentale qualità ed eccellenza della presa in carico dei nostri pazienti, REHA TICINO continuerà a far riferimento ai più importanti standard di qualità nazionali ed internazionali: da questo punto di vista, il piano per il miglioramento della qualità REHA TICINO 2025 – 2028 prevede che le strutture della rete aggiornino il proprio sistema di gestione per la qualità basandosi sui **nuovi criteri SWISS REHA** e sulla **nuova edizione della norma ISO 9001**, procedendo con il rinnovo di accreditamenti e certificazioni in tal senso.

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).

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:	
<i>riabilitazione</i>	
▪ Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti riabilitazione – adulti	
▪ Misurazioni specifiche per	
- Riabilitazione muscolo-scheletrica	
- Riabilitazione neurologica	
- Riabilitazione cardiologica	
- Riabilitazione pneumologica	
- Riabilitazione geriatrica	
- Riabilitazione internistica	
- Riabilitazione oncologica	
- Riabilitazione psicosomatica	

4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha attuato le direttive cantonali seguenti e svolto le seguenti misurazioni prescritte a livello cantonale:	
▪ Statistica medica	

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:
<i>Soddisfazione dei pazienti</i>
▪ Inchiesta di soddisfazione estesa per tutti i pazienti stazionari REHA TICINO ▪ Soddisfazione dei pazienti stazionari REHA TICINO rilevata tramite lo strumento "Insieme per migliorare" ▪ Soddisfazione dei pazienti ambulatoriali CREOC ▪ Soddisfazione dei pazienti stazionari CREOC rilevata tramite lo strumento "Happy or not"
<i>Soddisfazione dei collaboratori</i>
▪ Indagine clima
<i>Soddisfazione dei medici invianti</i>
▪ Inchiesta di soddisfazione dei medici invianti
Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne:
<i>Caduta</i>
▪ Tasso di incidenza per mille giornate di cura
<i>Lesioni da pressione</i>
▪ Il numero di piaghe da decubito (lesioni da pressione) rilevate all'ammissione e/o formatesi nel corso della degenza
<i>Altre misurazioni</i>
▪ Tasso di incidenza dei reclami, degli apprezzamenti e delle idee di miglioramento per 100 pazienti dimessi ▪ Tasso di incidenza delle non conformità e idee di miglioramento per 1'000 giornate di degenza ▪ Audit: punti di forza e potenziali di miglioramento

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	Commenti
ISO 9001:2015	REHA TICINO	2011	2024	La certificazione concerne i processi relativi alla riabilitazione muscoloscheletrica (CRB, NOV e FAI) e alla neuroriabilitazione (CRB) dei pazienti ricoverati in ambito stazionario o in clinica diurna (dunque pazienti con monoterapia esclusi).
SW!SS REHA	CRB, NOV	2008	2023	Associazione delle cliniche di riabilitazione in Svizzera.
SW!SS REHA	FAI	2014	2023	Associazione delle cliniche di riabilitazione in Svizzera.
Criteri della Fondazione Natura Economia	NOV	2013	-	Il parco della Clinica di Riabilitazione di Novaggio ha ottenuto da parte della Fondazione Natura Economia, il label di qualità Oasi della natura, in virtù della gestione naturalistica dei suoi spazi verdi.
Fourchette Verte	NOV	2003	2024	“Fourchette verte” è un marchio di qualità nutrizionale che, nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione di alcune malattie (alcuni tipi di tumore, disturbi cardio-vascolari, obesità), concilia piacere e salute.
Disposizioni H+ REKOLE	CRB, NOV e FAI - Servizio contabilità e finanze	2013	2024	
Soluzione settoriale H+, sicurezza sul lavoro	CRB	2013	2021	
Soluzione settoriale H+, sicurezza sul lavoro	CREOC	2007	2022	

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 nel settore della riabilitazione

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 è stato sviluppato dall'ANQ in collaborazione con un gruppo di esperti.

Il questionario è composto da sei domande centrali e può essere combinato bene con sondaggi differenziati fra i pazienti. Due domande sono praticamente identiche a quelle poste nel settore della medicina somatica acuta, le altre quattro sono state adeguate alle esigenze della riabilitazione. 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			Grado di soddisfazione Media 2024 (IC* = 95%)
	2019	2021	2022	
CRB				
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	4.13	3.98	3.93	4.26 (4.08 – 4.44)
All'inizio del Suo soggiorno de riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.28	4.19	4.28	4.40 (4.19 – 4.60)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata-o sufficientemente coinvolto-a nelle decisioni da prendere?	4.38	4.14	4.28	4.50 (4.29 – 4.71)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.38	4.47	4.41	4.53 (4.30 – 4.70)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.37	4.51	4.55	4.48 (4.30 – 4.67)
Come era l'organizzazione di tutte le misure importanti per Lei e i Suoi familiari per il periodo successivo al soggiorno di riabilitazione (assistenza, Spitex, terapie, ecc.)?	3.79	3.91	3.83	3.98 (3.78 – 4.18)
Numero dei pazienti contattati 2024				162
Numero di questionari ritornati	78	Tasso di risposta		48.1%

Domande	Valore dell'anno precedente			Grado di soddisfazione Media 2024 (IC* = 95%)
	2019	2021	2022	
NOV				
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	4.38	4.22	4.10	4.21 (4.03 – 4.38)
All'inizio del Suo soggiorno de riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.73	4.55	4.53	4.64 (4.43 – 4.85)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata-o sufficientemente coinvolto-a nelle decisioni da prendere?	4.58	4.46	4.45	4.55 (4.33 – 4.76)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.81	4.70	4.42	4.49 (4.31 – 4.68)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.60	4.59	4.35	4.44 (4.26 – 4.63)
Come era l'organizzazione di tutte le misure importanti per Lei e i Suoi familiari per il periodo successivo al soggiorno di riabilitazione (assistenza, Spitex, terapie, ecc.)?	4.03	3.98	3.89	3.95 (3.74 – 4.16)
Numero dei pazienti contattati 2024				173
Numero di questionari ritornati	82	Tasso di risposta		47.4%

Domande	Valore dell'anno precedente			Grado di soddisfazione Media 2024 (IC* = 95%)
	2019	2021	2022	
FAI				
Come valuta la qualità della presa in carico da parte del team (personale medico e terapeutico, personale infermieristico, servizio sociale)?	3.62	4.06	3.94	4.11 (3.87 – 4.36)
All'inizio del Suo soggiorno de riabilitazione, ha ricevuto informazioni comprensibili sullo svolgimento e gli obiettivi della Sua riabilitazione?	4.30	4.39	4.33	4.56 (4.26 – 4.86)
Durante il Suo soggiorno di riabilitazione, è stata-o sufficientemente coinvolto-a nelle decisioni da prendere?	4.20	4.42	4.11	4.53 (4.24 – 4.81)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.53	4.60	4.43	4.66 (4.42 – 4.90)
Le terapie hanno corrisposto alle Sue aspettative (entità, svolgimento, ecc.)?	4.40	4.55	4.33	4.53 (4.27 – 4.79)
Come era l'organizzazione di tutte le misure importanti per Lei e i Suoi familiari per il periodo successivo al soggiorno di riabilitazione (assistenza, Spitex, terapie, ecc.)?	3.65	3.91	3.67	3.98 (3.69 – 4.26)
Numero dei pazienti contattati 2024				111
Numero di questionari ritornati	39	Tasso di risposta		35.1%

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 «Adeguate».

* 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.

A causa della pandemia da COVID-19, i sondaggi tra i pazienti previsti per l'anno 2020 nei settori psichiatria e riabilitazione sono stati rinviati all'anno seguente (2021). Dopo il 2021 vale il nuovo regolare ritmo a cadenza biennale, secondo cui l'ANQ in tali settori di volta in volta negli anni pari svolge un sondaggio tra i pazienti. Vengono illustrati solamente gli anni precedenti in cui si sono tenuti dei sondaggi e per cui sono disponibili dei valori.

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/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/ 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

Effettuare un'indagine di soddisfazione è la migliore valutazione possibile dei servizi offerti, contribuisce in modo efficace a far sì che i servizi diventino i migliori possibili per coloro ai quali sono destinati, è un modo per far conoscere meglio l'istituto ai propri portatori d'interesse e per creare una forma di contatto più stretto fra le parti. L'opinione dei portatori d'interesse è fondamentale per indirizzare le decisioni strategiche dell'istituto. Nel nostro caso, l'opinione dei nostri pazienti, è fondamentale.

I risultati medi dell'inchiesta di soddisfazione dei pazienti condotta da ANQ, mostra, in rapporto alla media nazionale, per l'anno 2024 un risultato medio aggregato delle strutture REHA TICINO più elevato per tutte le sei domande poste. Ciò significa che i nostri pazienti si ritengono soddisfatti dei servizi offerti dalle nostre Cliniche; ciononostante, il nostro obiettivo è quello di mantenere il più elevato possibile questi risultati.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	ESOPÉ, Unisanté, Lausanne
-------------------------------	---------------------------

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Il questionario è stato inviato a tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni) dimessi nei mesi di aprile e maggio 2024 da una clinica di riabilitazione o da un reparto di riabilitazione di un ospedale di medicina somatica acuta.
	Criteri d'esclusione	▪ Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera, eccezione: Principato del Liechtenstein ▪ Pazienti deceduti in ospedale. ▪ I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.

5.2 Sondaggi propri

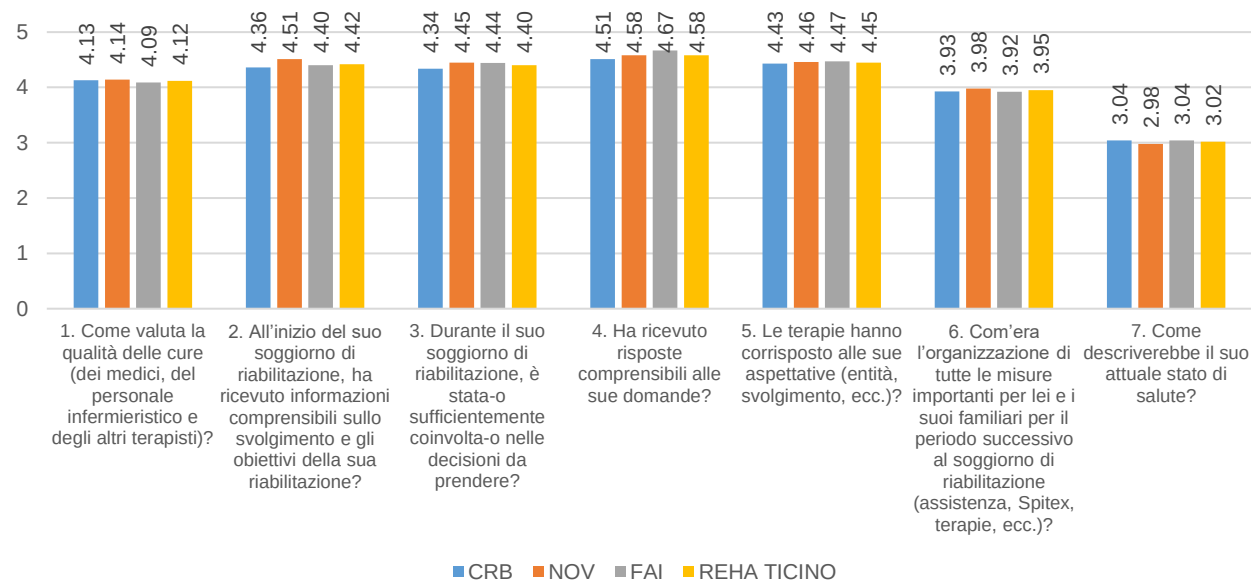
5.2.1 Inchiesta di soddisfazione estesa per tutti i pazienti stazionari REHA TICINO

Oltre a rilevare la soddisfazione dei pazienti per gli scopi presentati nei paragrafi precedenti, a partire dall'anno 2021, la rete REHA TICINO ha implementato un'indagine di soddisfazione estesa a tutti i propri pazienti stazionari, come richiesto dai requisiti di qualità specifici di SW!SS REHA (in particolare, il criterio A8), il quale richiede che **“La clinica misura continuamente la soddisfazione dei pazienti in materia di comunicazione, qualità del trattamento e qualità del risultato con un sistema riconosciuto e convalidato, che tenga conto di tutti i pazienti** (p. es. mediante un campione rappresentativo o un'indagine tra tutti i pazienti). Almeno una volta all'anno è effettuata un'analisi completa con un rapporto e un programma di misure”.

La rete REHA TICINO ha dunque deciso di estendere il questionario breve dell'ANQ a tutti i pazienti.

Criteri d'inclusione

Tutti i pazienti residenti in Svizzera dimessi dalle strutture REHA TICINO, in regime stazionario, nell'anno 2024. Non è stato inviato alcun sollecito.



Risultati della misurazione in cifre									
	Valori medi per domande							Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	1	2	3	4	5	6	7		
CRB	4.13	4.36	4.34	4.51	4.43	3.93	3.04	386	41.5%
NOV	4.14	4.51	4.45	4.58	4.46	3.98	2.98	342	43.4%
FAI	4.09	4.40	4.44	4.67	4.47	3.92	3.04	235	45.1%
REHA TICINO	4.12	4.42	4.40	4.58	4.45	3.95	3.02	963	42.6%

I risultati delle misurazioni vengono confrontati con quelli di altri istituti (benchmark).

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	w hoch 2 GmbH
Metodo / strumento	Questionario breve dell'ANQ

5.2.2 Soddisfazione dei pazienti stazionari REHA TICINO rilevata tramite lo strumento “Insieme per migliorare”

Nell'ambito della strategia REHA TICINO 2022-2025, e in particolare dell'asse strategico “**Esperienza paziente**”, abbiamo deciso di chiedere ai nostri pazienti di valutare il grado di soddisfazione percepito per rapporto ai principali temi critici e/o apprezzati che gli stessi pazienti hanno sollevato nel corso degli ultimi anni mediante reclami e/o apprezzamenti, e che ci possano permettere di valutare se i pazienti stessi si sentono accolti calorosamente in un ambiente confortevole e moderno.

A questo scopo, abbiamo adattato il formulario “**Insieme per migliorare**” che viene consegnato a tutti i pazienti dimessi da un regime di riabilitazione stazionaria presso le nostre strutture, e grazie al quale raccogliamo da anni le osservazioni “qualitative” dei nostri pazienti, inserendo una sezione riservata alla sopracitata raccolta dati “quantitativa”.

Risultati

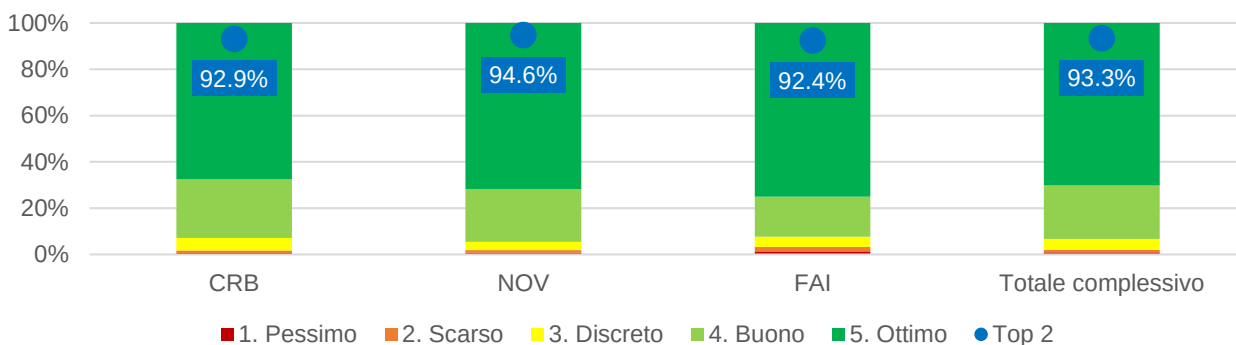
Durante il periodo 01.01.2024 - 31.12.2024, abbiamo consegnato 3'202 formulari “Insieme per migliorare” ai pazienti dimessi dalle nostre strutture e ci sono ritornati 909 questionari compilati, per un tasso di risposta pari al 28.4%. I rispondenti hanno potuto valutare il proprio grado di soddisfazione in riferimento agli 8 temi proposti, indicando un punteggio su una scala da 1 (bassa soddisfazione) a 5 (alta soddisfazione). Il nostro indice Top 2 (somma dei punteggi 4 e 5), indica che, nel periodo di riferimento, chi ha risposto si è detto globalmente soddisfatto o molto soddisfatto nel 93.3% dei casi; abbiamo ricevuto vari suggerimenti per migliorare nei vari ambiti, ma, in generale, reputiamo tale risultato estremamente soddisfacente.

Criteri d'inclusione

Tutti i reparti/servizi delle Cliniche REHA TICINO, per la presa in carico in ambito stazionario. Non è stato inviato alcun sollecito.

Temi di misurazione:

1. Gentilezza ed accoglienza
2. Ascolto ed empatia
3. Assistenza ed attenzione
4. Comunicazione ed informazione
5. Pianificazione delle terapie
6. Qualità e varietà del cibo
7. Infrastruttura ed ambiente
8. Stanza e convivenza



Risultati della misurazione in cifre										
	Valori medi per domande								Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	1	2	3	4	5	6	7	8		
CRB	97.6%	95.2%	95.9%	89.9%	92.4%	90.7%	93.0%	88.6%	466	38.7%
NOV	97.9%	95.5%	96.7%	94.7%	94.7%	91.0%	97.9%	88.3%	249	20.1%
FAI	96.9%	94.2%	95.8%	87.8%	93.2%	85.1%	95.2%	90.5%	194	25.6%
REHA	97.6%	95.1%	96.1%	90.8%	93.2%	89.6%	94.8%	89.0%	909	28.4%

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.2.3 Soddisfazione dei pazienti ambulatoriali CREOC

Nel corso del 2024, il Servizio qualità ha condotto internamente un'inchiesta che ha coinvolto tutti i **pazienti ambulatoriali**, che sono stati sottoposti ad un trattamento durante l'anno 2023 presso le strutture CREOC presenti sul territorio.

L'**obiettivo** dell'inchiesta era quello di **valutare il grado di soddisfazione dei pazienti ambulatoriali**.

Da marzo 2023 a febbraio 2024 è stato inviato un questionario cartaceo per posta (con possibilità di risposta anche online) ai pazienti ambulatoriali trattati nel suddetto periodo. La partecipazione al sondaggio era volontaria e le risposte fornite sono state trattate in forma anonima ed analizzate in forma aggregata.

Il questionario ha compreso 22 domande ed è stato strutturato in quattro parti:

1. informazioni generali sulla sua collaborazione con CREOC;
2. accoglienza del servizio alle strutture CREOC;
3. assistenza terapeutica dalle strutture CREOC;
4. considerazioni/aspetti sul trattamento presso le strutture CREOC.

È stato infine richiesto ai pazienti di suggerire come le Cliniche potrebbero migliorare i propri servizi.

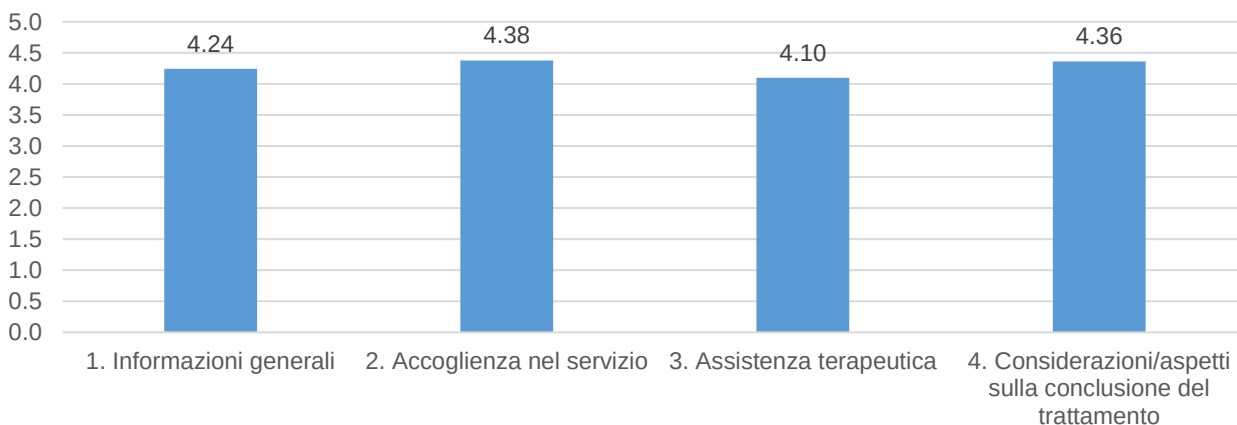
Risultati

Abbiamo inviato 2'844 questionari ed abbiamo ricevuto 606 risposte valide, per un tasso di risposta pari al 21.3%. I rispondenti hanno potuto valutare il proprio grado di soddisfazione, indicando un punteggio su una scala da 1 (bassa soddisfazione) a 5 (alta soddisfazione). Globalmente, i risultati mostrano dei risultati estremamente soddisfacenti; cionondimeno, alla luce delle principali osservazioni raccolte, abbiamo deciso di valutare quali possibilità di miglioramento esistono nell'ambito delle seguenti tematiche:

- identificare la provenienza dei medici prescriventi / invianti;
- quantificare i tempi d'attesa dalla presa di contatto alla pianificazione del primo appuntamento;
- sondare le preferenze dei pazienti rispetto alla fascia di disponibilità oraria per la pianificazione degli appuntamenti.

Criteri d'inclusione

Tutti i pazienti trattati ambulatorialmente presso le nostre strutture CREOC nel periodo di riferimento (01.01.2023 – 31.12.2023). Non è stato inviato alcun sollecito.



Risultati della misurazione in cifre						
	Valori medi per domande				Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	1	2	3	4		
CREOC	4.24	4.38	4.10	4.36	606	21.3%

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.2.4 Soddisfazione dei pazienti stazionari CREOC rilevata tramite lo strumento “Happy or not”

Dal secondo semestre 2021 è in uso presso gli istituti EOC uno strumento che permette ai pazienti di fornire in tempo reale un feedback in merito alla soddisfazione relativa alla propria presa in carico. Dal 13 settembre 2021 è stato installato negli spazi delle nostre Cliniche CREOC il dispositivo “Happy or not”. Lo stesso sarà installato con il seguente piano di distribuzione: 6 mesi a Novaggio (settembre 2021 – febbraio 2022), 9 mesi a Faido (marzo 2022 – novembre 2022), 9 mesi a Novaggio (dicembre 2022 – agosto 2023) e 9 mesi a Faido (settembre 2023 – maggio 2024).

Il dispositivo propone 60 domande (a rotazione), una alla settimana, per rilevare il grado di soddisfazione dei pazienti in relazione ai seguenti argomenti: presa in carico infermieristica, presa in carico dei terapisti e programma terapeutico, gestione del dolore, presa in carico dei medici, servizio alberghiero, infrastruttura e amministrazione e settore organizzativo.

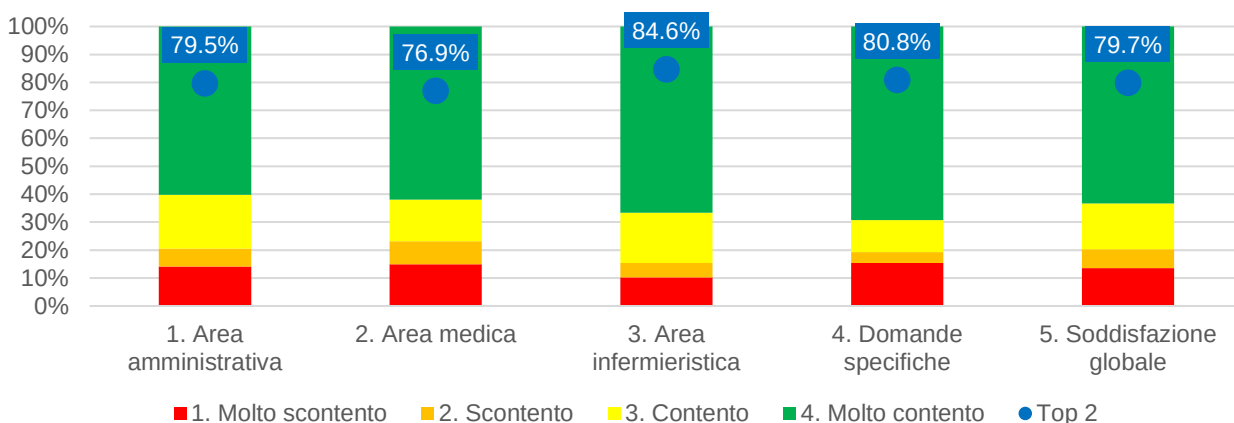
Lo scopo di utilizzare questo strumento è quello di poter valutare la soddisfazione dei nostri pazienti in tempo reale all'interno delle nostre sedi, al fine di valutare l'introduzione immediata di eventuali correttivi.

Risultati

Durante il periodo 01.01.2024 - 31.05.2024, abbiamo posto 22 domande, una alla settimana, a tutti i pazienti presenti all'interno delle nostre strutture CREOC. Abbiamo ricevuto 316 risposte, con una media di circa 14 risposte ad ogni domanda. I rispondenti hanno potuto valutare il proprio grado di soddisfazione, indicando un punteggio su una scala da 1 (bassa soddisfazione) a 5 (alta soddisfazione). Il nostro indice Top 2 (somma dei punteggi 4 e 5), indica che, nel periodo di riferimento, chi ha risposto si è detto globalmente soddisfatto o molto soddisfatto nel 79.7% dei casi.

Criteri d'inclusione

Tutti i pazienti presenti all'interno delle nostre strutture CREOC nel periodo di riferimento (01.01.2024 – 31.05.2024). Non è stato inviato alcun sollecito.



Risultati della misurazione in cifre							
	Valori medi per domande					Numero questionar i validi	Tasso di risposta %
	1	2	3	4	5		
CREOC	79.5	76.9	84.6	80.8	79.7	-	-

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

5.3 Gestione dei reclami

I nostri istituti dispongono di una gestione dei reclami / un ombudsman.

REHA TICINO: CRB, NOV e FAI

Servizio qualità e sicurezza dei pazienti

Luca Scarabel

Responsabile servizio qualità e sicurezza dei pazienti

+41 811 21 04

luca.scarabel@eoc.ch

Dal lunedì al venerdì, dalle 08:00 alle 17:00

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 Indagine clima

A tre anni di distanza dall'ultima indagine clima, abbiamo deciso di riproporre l'inchiesta per valutare la situazione attuale e se le azioni di miglioramento intraprese in passato sono state efficaci. Nell'autunno 2021 i collaboratori delle strutture REHA TICINO hanno potuto rispondere a 57 domande, poste tramite un questionario gestito dalla ditta MECON. Il questionario raggruppava 9 settori per indagare la soddisfazione dei collaboratori in merito ai seguenti temi: contenuto del lavoro, stipendio, altre prestazioni del datore di lavoro, orario di lavoro, formazione e perfezionamento, collaborazione interdisciplinare, lavoro in team, conduzione e sicurezza sul posto di lavoro.

La ditta MECON ha calcolato un indice di soddisfazione per ogni domanda. Questo è stato nel migliore dei casi 100, e nel peggiore dei casi 0. Chi ha risposto, ha potuto assegnare un punteggio ad ogni domanda su una scala da 1 a 5. Poiché le singole caselle di risposta non erano individualmente etichettate né altrimenti valutate, per il calcolo dell'indice di soddisfazione si è utilizzata la seguente formula:
$$(A \cdot 100 + B \cdot 75 + C \cdot 50 + D \cdot 25 + E \cdot 0) / (A + B + C + D + E).$$

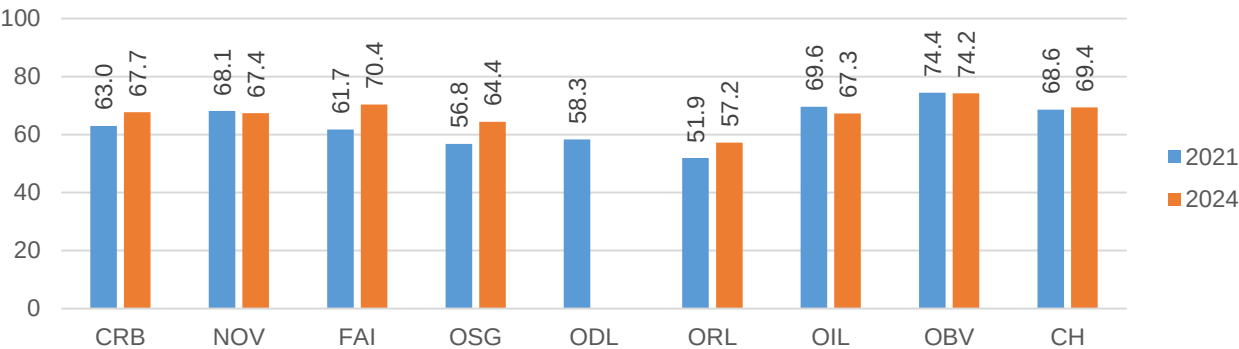
Criteri d'inclusione

Tutti i collaboratori della rete REHA TICINO.

Abbiamo inviato il questionario a 823 collaboratori della rete REHA TICINO, ricevendone 380. Il nostro tasso di risposta è stato perciò pari al 46.2%, contro il 53.4% delle Cliniche di riabilitazione svizzere che hanno partecipato alla stessa inchiesta.

Proprio il benchmark nazionale, oltre all'evoluzione temporale, per noi riveste un ruolo fondamentale per comprendere come siamo posizionati rispetto a chi ci circonda.

L'indice di soddisfazione MECON globale per le strutture REHA TICINO è rappresentato nel grafico seguente.



Anche per il 2024, i risultati mostrano un livello di soddisfazione globale dei collaboratori leggermente inferiore rispetto alla media svizzera. Ricontriamo però positivamente che, rispetto all'inchiesta effettuata nel 2021, l'indice di soddisfazione globale delle nostre strutture è leggermente migliorato.

Alcune realtà, alcuni servizi ed alcune tematiche particolari saranno oggetto di ulteriori approfondimenti da parte di team di lavoro nel corso dell'anno 2025, con il fine di trovare delle proposte comuni per migliorare quegli aspetti che sono stati giudicati meno soddisfacenti.

La soddisfazione dei propri portatori d'interesse è essenziale. Per REHA TICINO i collaboratori rappresentano una risorsa preziosa ed imprescindibile. Le Direzioni locali ed il board della rete ritengono fondamentale che il grado di soddisfazione di questi ultimi sia il più elevato possibile.

Informazioni relative alla misurazione	
Istituto nazionale di analisi	Mecon
Metodo / strumento	PZ Benchmark

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 Inchiesta di soddisfazione dei medici invianti

A tre anni di distanza dall'ultima indagine, il Servizio qualità ha condotto un'inchiesta che ha coinvolto tutti i medici invianti, dell'acuto e del territorio, che collaborano o potrebbero collaborare con le Cliniche REHA TICINO (CRB, NOV e FAI). Questo ci ha permesso di valutare la situazione attuale e se le azioni di miglioramento intraprese in passato, nell'ottica di migliorare la soddisfazione dei medici invianti verso le nostre strutture, sono state efficaci.

L'obiettivo dell'inchiesta era duplice:

1. valutare il grado di soddisfazione dei medici invianti;
2. verificare quanto la rete REHA TICINO sia conosciuta, al fine di valutare eventuali misure di promozione nei confronti dei medici invianti stessi.

È stato inviato un questionario cartaceo per posta ai medici coinvolti (periodo: 01.06.2024 – 31.07.2024) con il fine di raccogliere il grado di soddisfazione su questi temi:

1. informazioni generali sulla sua collaborazione con REHA TICINO;
2. processo di ammissione alle strutture REHA TICINO;
3. processo di dimissione dalle strutture REHA TICINO;
4. grado di soddisfazione generale in merito a REHA TICINO;
5. informazioni generali sulla sua persona.

La partecipazione al sondaggio era volontaria e le risposte fornite sono state trattate in forma anonima ed analizzate in forma aggregata.

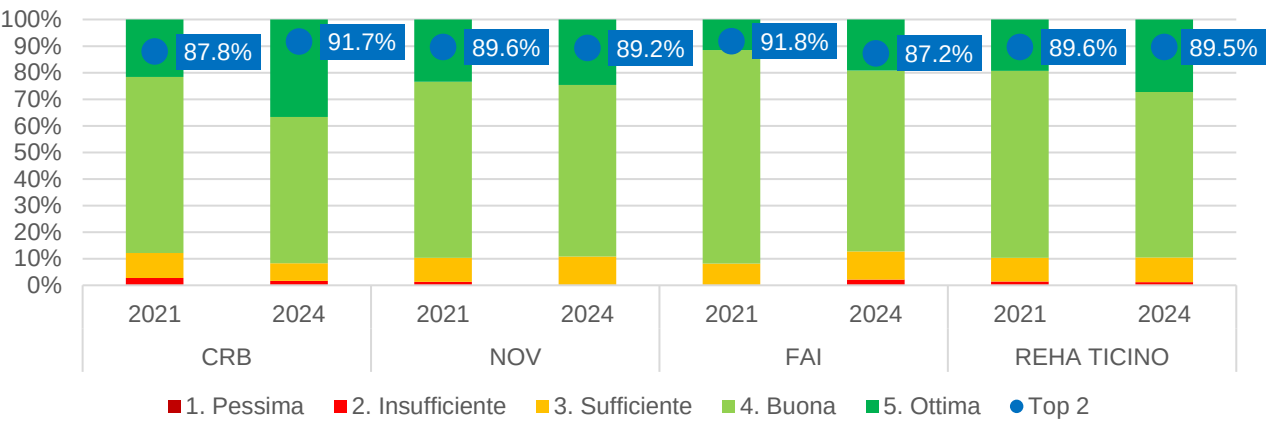
L'inchiesta tra i medici invianti è stata svolta dal 01.06.2024 al 31.07.2024.

Criteri d'inclusione:

Tutti i medici che esercitano negli ospedali del Cantone e con studi privati sul territorio.

Abbiamo inviato il questionario a 1'321 medici, ricevendo 85 risposte. Il nostro tasso di ritorni è stato perciò pari al 6.4%. Sebbene riteniamo questo tasso di risposta piuttosto basso, possiamo altresì affermare, sulla base delle risposte che abbiamo ricevuto, che i nostri rispondenti inviano circa il 48% dei pazienti alle Cliniche di riabilitazione stazionaria (CRB, NOV e FAI), ciò a testimoniare che la rete ha ancora la possibilità di farsi conoscere maggiormente dai medici invianti.

I rispondenti hanno potuto valutare il proprio grado di soddisfazione, indicando un punteggio su una scala da 1 (bassa soddisfazione) a 5 (alta soddisfazione). Il nostro indice Top 2 (somma dei punteggi 4 e 5), indica che, nel periodo di riferimento, chi ha risposto si è detto globalmente soddisfatto o molto soddisfatto come indicato nel grafico sottostante, che riassume le risposte alla domanda "Come valuta complessivamente la qualità delle cliniche della rete REHA TICINO?".



I risultati mostrano un livello di soddisfazione globale dei nostri medici invianti che reputiamo buono ed allineati rispetto al 2021.

Riteniamo comunque importante chinarci a riflettere sui temi che ci sono stati indicati quali aspetti da poter migliorare. In particolare, sarà nostra premura, nel corso dei prossimi anni:

- migliorare la comunicazione e le informazioni che trasmettiamo ai nostri medici invianti;
- migliorare i tempi d'attesa per l'ingresso nelle nostre strutture.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

Qualità delle cure

12. Caduta

12.1 Misurazione propria

12.1.1 Tasso di incidenza per mille giornate di cura

Il rischio di caduta è presente, analogamente a quanto avviene in altri luoghi, anche nelle strutture sanitarie e non può essere eliminato del tutto. Per questo motivo, la nostra rete di riabilitazione da diversi anni si è impegnata, per mezzo di appositi gruppi interdisciplinari composti da medici, infermieri e terapisti, a mettere in campo strategie per ridurre al minimo questo rischio. Diverse sono le misure di prevenzione che nel corso degli anni sono state implementate all'interno delle strutture per mitigare il rischio di caduta.

Il generale monitoraggio sistemico e continuo mostra, per l'anno 2024, un globale trend di positiva diminuzione del tasso di cadute, rispetto all'anno precedente. In particolare, presso CRB, si è passati da 4.7 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2023 a 4.3 nel 2024. Per quanto concerne NOV, si è passati da 4.3 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2023 a 2.7 nel 2024. Infine, presso il reparto di riabilitazione di FAI, si è passati da 3.8 cadute per 1'000 giornate di cura nel 2023 a 4.0 nel 2024. L'incidenza, in generale, a livello di rete REHA TICINO, si attesta per l'anno 2024 a 3.7 cadute per 1'000 giornate di cura (in positiva diminuzione rispetto alle 4.8 del 2022 e alle 4.4 del 2023).

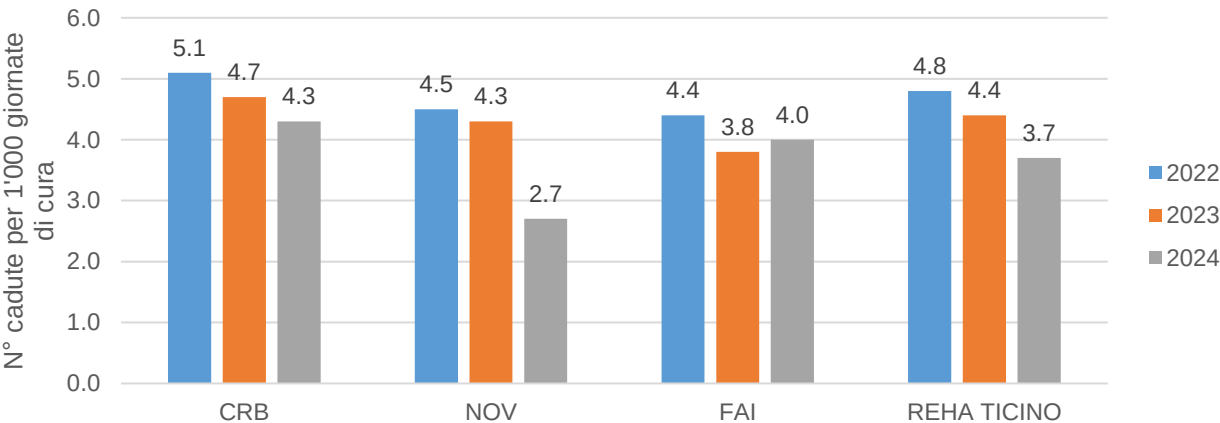
La misurazione è stata svolta nel 2024.

Criteri d'inclusione:

Tutti i reparti/servizi delle Cliniche REHA TICINO. Non è stato inviato alcun sollecito.

Numero dei pazienti effettivamente caduti:

- CRB: 184;
- NOV: 72;
- FAI: 61;
- REHA TICINO: 317 (pazienti degenti e clinica diurna).



Risultati della misurazione in cifre					
	Valori medi per temi di misurazione			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2022	2023	2024		
CRB	5.1	4.7	4.3	-	-
NOV	4.5	4.3	2.7	-	-
FAI	4.4	3.8	4.0	-	-
REHA TICINO	4.8	4.4	3.7	-	-

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

13. Lesioni da pressione

Il decubito si può descrivere, secondo un'indicazione dell'Istituto olandese per la qualità nelle cure sanitarie (CBO, 2002), come la necrosi di un tessuto a seguito degli effetti di compressione, attrito e forza di taglio, ovvero di una combinazione di queste forze sul corpo.

13.1 Misurazione propria

13.1.1 Il numero di piaghe da decubito (lesioni da pressione) rilevate all'ammissione e/o formatesi nel corso della degenza

Presso le sedi della rete è attivo un sistema di monitoraggio sistematico di tutti i casi di lesioni da pressione sviluppati all'interno della struttura, nonché un monitoraggio dei casi di pazienti che hanno sviluppato una lesione da decubito presso altri istituti di cura. Ogni paziente all'ingresso nella struttura viene sottoposto ad uno screening mediante l'utilizzo di un'apposita scala, utilizzata per individuare i pazienti a rischio per la formazione di ulcere da pressione. Per coloro che risultano a rischio, il personale infermieristico valuta l'applicazione di presidi antidecubito (es: materasso antidecubito) e sottopone a rivalutazione il paziente, con la medesima scala. Qualora i pazienti risultassero a rischio, vengono applicate misure di prevenzione quali ad esempio il cambio posturale regolare, monitorare lo stato della cute e garantire un corretto e sufficiente apporto nutrizionale.

Nel 2024, presso FAI si è verificato 1 caso di lesione da pressione insorto in sede, mentre presso NOV se ne sono verificate 7. Presso CREOC, il monitoraggio è assicurato da un gruppo istituzionale per la cura delle ferite che è stato istituito nel corso del 2017, con lo scopo di diffondere all'interno delle due sedi, istruzioni sempre aggiornate e all'avanguardia basate su evidenze scientifiche.

Presso CRB, nel 2024, si sono verificati 9 casi di lesioni da pressione insorte in sede, mentre sono stati monitorati 79 casi sviluppati prima di entrare in Clinica. Vista la casistica sempre importate, presso CRB si utilizzano dispositivi che vengono applicati al letto del paziente (mobility monitor) e che permettono di monitorare costantemente la sua attività di mobilitazione quando si trova nel letto, pertanto consentono di intervenire tempestivamente qualora si dovesse verificare un'insufficienza di movimento da parte del paziente e quindi vi è un potenziale rischio di sviluppare una lesione da pressione. Tra le altre importanti azioni implementate all'interno della rete negli scorsi anni, si ricorda, inoltre, l'elaborazione di apposite linee guida interne per la cura delle ferite, proprio al fine di valutare in maniera appropriata le lesioni, i fattori correlati e individuare le medicazioni più appropriate nelle varie fasi di cura delle lesioni. Inoltre, per la gestione di tale problema presso CRB esiste dal 2008 un apposito gruppo di lavoro permanente costituito da infermieri specializzati nella cura delle lesioni, che, insieme alla vice del responsabile cure infermieristiche, sono responsabili del management delle lesioni da pressione e delle ferite in generale. La misurazione è stata svolta nel 2023.

Criteri d'inclusione:

Tutti i reparti/servizi delle Cliniche REHA TICINO.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'205;
- NOV: 1'218;
- FAI: 732;
- REHA TICINO: 3'155.

	CRB	NOV	FAI
Numero di piaghe da decubito all'ammissione	79	N.V.	N.V.
Numero di piaghe da decubito formatesi durante la degenza	9	7	1

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

16. Qualità di vita, capacità funzionale e partecipativa

16.1 Misurazioni nazionali specifiche per settore nella riabilitazione

Le direttive dell'ANQ sulle misurazioni nella riabilitazione valgono per tutti i settori delle cure in regime di degenza (cliniche di riabilitazione e reparti di riabilitazione degli ospedali acuti), ma non per gli ospedali di giorno e le offerte ambulatoriali. Al momento dell'ammissione e della dimissione, per tutti i pazienti vengono impiegati gli strumenti di misurazione corrispondenti, a seconda del tipo di riabilitazione. Nell'ambito della misurazione, si verificano i cambiamenti della gravità della disabilità fisica e socio-cognitiva, della funzionalità, della capacità produttiva, della qualità di vita o dello stato di salute durante la degenza riabilitativa. Il risultato della cura viene valutato successivamente quale variazione dall'ammissione alla dimissione. Vengono utilizzati strumenti di misurazione diversi secondo il tipo di riabilitazione.

Per ulteriori informazioni relative alle misurazioni specifiche ai settori nell'ambito della riabilitazione rinviando all'indirizzo www.anq.ch/it.

Lo strumento **FIM®** (Functional Independence Measure) e l'indice allargato di Barthel (**EBI**) sono metodi di misurazione differenti (strumenti per la valutazione da parte di terzi) per determinare la capacità funzionale durante le attività quotidiane (nei settori motorio e socio-cognitivo). Per ogni clinica, di volta in volta, viene impiegato uno dei due strumenti nella riabilitazione geriatrica, internistica, muscolo-scheletrica, neurologica e oncologica. Al fine di poter confrontare la qualità dei risultati tra tutte le cliniche indipendentemente dallo strumento utilizzato (FIM® o EBI), è stato sviluppato un algoritmo di conversione volto a calcolare uno score AVQ (attività della vita quotidiana).

Nella riabilitazione psicosomatica da una parte vengono rilevati i disturbi somatici mediante il Patient Health Questionnaire 15 (**PHQ-15**) e dall'altra parte rilevati e distinti paura e depressione mediante l'Hospital Anxiety and Depression Scale (**HADS**). Per quest'ultimo si distingue tra HADS-A per paura (anxiety) e HADS-D per depressione.

Il **test del cammino di 6 minuti** misura la capacità fisica in base alla distanza massima percorsa in sei minuti in metri e viene impiegato nella riabilitazione cardiovascolare e polmonare.

Il **MacNew Heart** e Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sono strumenti di misurazione specifici per una malattia nella riabilitazione cardiovascolare e polmonare e misurano la qualità soggettiva di vita con l'ausilio di un questionario.

Risultati

Oltre alle misurazioni summenzionate, vengono rilevati gli obiettivi di partecipazione (obiettivo principale e raggiungimento degli obiettivi). Dato che non è possibile misurare il cambiamento in modo classico e indiretto, a livello nazionale i risultati vengono comunicati unicamente in modo descrittivo.

Per l'anno 2021 nella riabilitazione paraplegiologica e psicosomatica per la prima volta sono stati raffigurati dati trasparenti. Attualmente al riguardo ancora non vi è una raffigurazione trasparente dei risultati. La riabilitazione pediatrica non soggiace ad alcun obbligo di misurazione.

Riabilitazione muscolo-scheletrica	2020	2021	2022	2023
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	-1.21 (-2.52 – 0.11)	-0.18 (-1.43 – 1.07)	-0.27 (-1.39 – 0.84)	0.33 (-0.76 – 1.41)
Numero di casi analizzabili 2023				258
Percentuale				100.0%
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.55 (-0.16 – 1.26)	-0.20 (-0.89 – 0.50)	0.21 (-0.44 – 0.87)	-0.87 (-1.49 – -0.25)
Numero di casi analizzabili 2023				800
Percentuale				87.4%
FAI				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	1.00 (0.32 – 1.69)	1.62 (0.75 – 2.50)	2.20 (1.46 – 2.94)	1.02 (0.34 – 1.70)
Numero di casi analizzabili 2023				565
Percentuale				91.6%

Riabilitazione neurologica	2020	2021	2022	2023
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.52 (-0.81 – 1.86)	1.30 (-0.02 – 2.62)	2.41 (1.10 – 3.72)	0.88 (-0.36 – 2.13)
Numero di casi analizzabili 2023				588
Percentuale				100.0%

Riabilitazione cardiologica	2020	2021	2022	2023
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), test del cammino (6 minuti)	-35.88 (-71.48 – -0.28)	-32.43 (-61.71 - -3.15)	-31.96 (-60.08 – -3.83)	-31.63 (-54.63 – -8.64)
Numero di casi analizzabili 2023				163
Percentuale				100.0%
Valore di riferimento* (IC** = 95%), MacNew Heart	-0.23 (-0.50 – 0.04)	-0.17 (-0.43 – 0.09)	-0.06 (-0.30 – 0.19)	0 (-0.19 – 0.20)
Numero di casi analizzabili 2023				163
Percentuale				100.0%

Riabilitazione pneumologica	2020	2021	2022	2023
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), test del cammino (6 minuti)	-22.39 (-46.13 – 1.35)	-2.56 (-29.72 – 24.60)	1.90 (-30.81 – 34.61)	-6.23 (-35.40 – 22.94)
Numero di casi analizzabili 2023				71
Percentuale				37.6%
Valore di riferimento* (IC** = 95%), CRQ	-0.29 (-0.61 – 0.04)	-0.36 (-0.61 - -0.11)	-0.54 (-0.78 – -0.31)	-0.43 (-0.71 – -0.13)
Numero di casi analizzabili 2023				71
Percentuale				37.6%

Riabilitazione geriatrica	2020	2021	2022	2023
CRB				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	-0.88 (-2.71 – 0.95)	-0.19 (-1.76 – 1.38)	1.43 (-0.77 – 3.62)	-0.47 (-2.63 – 1.70)
Numero di casi analizzabili 2023				163
Percentuale				100.0%

Riabilitazione internistica	2020	2021	2022	2023
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.63 (-4.11 – 5.38)	0.21 (-3.08 – 3.49)	-0.02 (-3.60 – 3.56)	-1.65 (-4.74 – 1.44)
Numero di casi analizzabili 2023				45
Percentuale				83.3%
FAI				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ		-0.72 (-5.98 – 4.55)	-1.02 (-5.78 – 3.74)	-1.27 (-4.87 – 2.32)
Numero di casi analizzabili 2023				30
Percentuale				96.8%

Riabilitazione oncologica	2020	2021	2022	2023
NOV				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ	0.37 (-2.93 – 3.67)	-1.70 (-5.32 – 1.92)	-1.29 (-6.15 – 3.58)	-1.94 (-6.09 – 2.21)
Numero di casi analizzabili 2023				20
Percentuale				90.9%
FAI				
Valore di riferimento* (IC** = 95%), score AVQ		0.91 (-4.31 – 6.13)	2.86 (-1.08 – 6.79)	-1.33 (-5.21 – 2.56)
Numero di casi analizzabili 2023				23
Percentuale				95.8%

* Valore di riferimento: Per ogni clinica viene calcolata la differenza tra il valore medio ponderato proprio, interno alla clinica, e quello dei parametri della qualità delle altre cliniche ponderato secondo le cifre per caso. Valori positivi segnalano un cambiamento superiore alle attese in considerazione della struttura dei pazienti, valori negativi un cambiamento inferiore alle attese.

** IC sta per intervallo di confidenza. L'intervallo di confidenza del 95% indica la fascia 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.

Le misurazioni dell'ANQ sono concepite per confronti annuali tra ospedali e cliniche. I risultati di singoli ospedali e cliniche e i confronti con l'anno precedente sono soltanto limitatamente significativi.

L'ANQ pubblica i risultati delle misurazioni sul proprio sito web www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/ 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

Riabilitazione muscolo-scheletrica

CRB

I risultati per l'anno 2023 mostrano un valore al di sopra della media svizzera, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi.

Il buon risultato clinico è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi che ci permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

NOV

Per l'anno 2023, il risultato della Clinica di riabilitazione EOC (sede di Novaggio) si trova, in maniera statisticamente significativa al di sotto della media svizzera; riteniamo tale dato in linea con il trend che vede l'ammissione di pazienti sempre più polimorbidi e complessi.

Ci stiamo impegnando affinché i nostri percorsi clinico assistenziali-riabilitativi possano permetterci di ottimizzare l'efficacia dei trattamenti.

FAI

Riscontriamo positivamente che il risultato della Clinica di riabilitazione EOC (sede di Faido) si trova, in maniera statisticamente significativa, al di sopra della media svizzera, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi.

L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi che ci permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Riabilitazione neurologica

CRB

Riteniamo molto buono il risultato clinico ottenuto, che si trova al di sopra della media svizzera.

I nostri pazienti neurologici presentano spesso delle comorbidità che incidono sul recupero funzionale, e spesso determinano una necessità di prolungare la permanenza in riabilitazione.

Riabilitazione cardiologica

CRB

Al netto della tipologia dei nostri pazienti, spesso polimorbidi e con deficit neuro-cognitivi, riteniamo positivo il valore del MacNew Heart che si situa in linea con la media svizzera.

Riteniamo che il risultato funzionale misurato tramite il 6MWT, dovrebbe essere "indicizzato" per tipologia di paziente, in quanto l'analisi dell'efficacia della riabilitazione cardiologica è multi parametrica.

Riabilitazione pneumologica

NOV

Riscontriamo positivamente che i risultati del 6MWT sono in linea con la media svizzera. Riteniamo che la gravità dei nostri pazienti, che sono spesso polimorbidi e in età geriatrica, influisca sul risultato del questionario CRQ che mostra risultati inferiori rispetto alla media svizzera.

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

Riabilitazione geriatrica

CRB

I nostri pazienti geriatrici sono identificati all'ingresso sulla base dei seguenti criteri: età ≥ 79 anni, FIM® motoria ≤ 60 , CIRS comorbidità ≥ 5 . Riteniamo che tale definizione si ripercuota a priori sul recupero funzionale, che, per l'anno 2023, riscontriamo positivamente comunque in linea rispetto alla media svizzera.

L'introduzione di un percorso di presa in carico del paziente geriatrico ci sta permettendo di ottimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Riabilitazione internistica

NOV

Si riscontra positivamente che i risultati sono esattamente in media con quelli svizzeri, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi.

L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi. I pazienti internistici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

FAI

Si riscontra positivamente che i risultati sono esattamente in media con quelli svizzeri, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi.

L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi. I pazienti internistici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Riabilitazione oncologica

NOV

Si riscontra positivamente che i risultati sono esattamente in media con quelli svizzeri, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi.

L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi. I pazienti oncologici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

FAI

Si riscontra positivamente che i risultati sono esattamente in media con quelli svizzeri, confermando quindi la buona qualità dei progetti e programmi riabilitativi.

L'ottimo risultato clinico ottenuto è attribuibile ad una solida organizzazione per percorsi clinico assistenziali-riabilitativi. I pazienti oncologici beneficiano infatti di uno specifico percorso terapeutico che permette di massimizzare l'efficacia dei trattamenti.

Informazioni relative alla misurazione

Istituto nazionale di analisi	Charité - Universitätsmedizin Berlino, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung
-------------------------------	---

Informazioni per il pubblico specializzato:

Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	Tutti i pazienti curati a livello stazionario durante il periodo di rilevamento.
---	----------------------	--

17. Altre misurazioni

17.1 Altre misurazioni interne

17.1.1 Tasso di incidenza dei reclami, degli apprezzamenti e delle idee di miglioramento per 100 pazienti dimessi

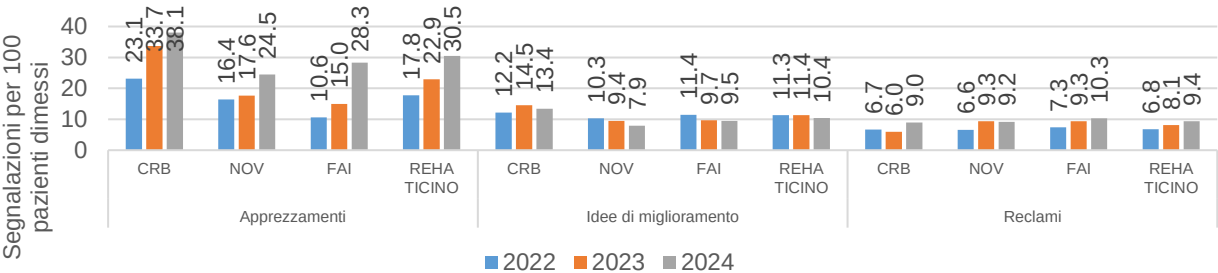
Costituiscono segnalazioni esterne i reclami, le idee di miglioramento e gli apprezzamenti segnalati da pazienti, familiari dei pazienti, o visitatori. Si tratta di un indicatore di outcome che rileva il tasso di soddisfazione dei pazienti, espresso come rapporto tra il numero di reclami, apprezzamenti e idee di miglioramento gestiti sul totale dei pazienti dimessi nel periodo di riferimento.

La misurazione è stata svolta nel 2024. Non è stato inviato alcun sollecito.

Criteri d'inclusione:
In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'205;
- NOV: 1'218;
- FAI: 732;
- REHA TICINO: 3'155.



Risultati della misurazione in cifre					
	Apprezziamenti			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2022	2023	2024		
CRB	23.1%	33.7%	38.1%	-	-
NOV	16.4%	17.6%	24.5%	-	-
FAI	10.6%	15.0%	28.3%	-	-
REHA TICINO	17.8%	22.9%	30.5%	-	-

Risultati della misurazione in cifre					
	Idee di miglioramento			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2022	2023	2024		
CRB	12.2%	14.5%	13.4%	-	-
NOV	10.3%	9.4%	7.9%	-	-
FAI	11.4%	9.7%	9.5%	-	-
REHA TICINO	11.3%	11.4%	10.4%	-	-

Risultati della misurazione in cifre					
	Reclami			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2022	2023	2024		
CRB	6.7%	6.0%	9.0%	-	-
NOV	6.6%	9.3%	9.2%	-	-
FAI	7.3%	8.1%	10.3%	-	-
REHA TICINO	6.8%	8.1%	9.4%	-	-

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	QualyPoint (strumento informatico web-based per l'incident reporting)

17.1.2 Tasso di incidenza delle non conformità e idee di miglioramento per 1'000 giornate di degenza

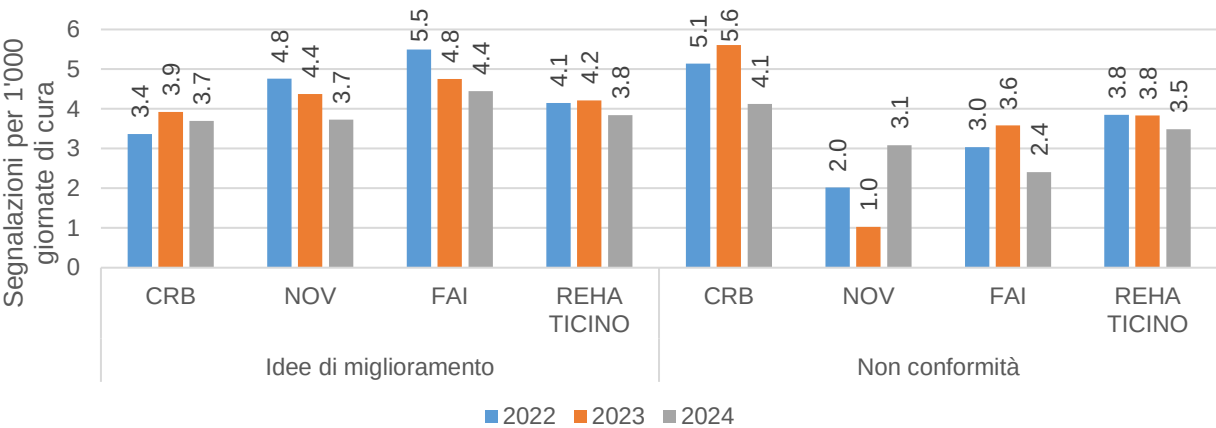
Costituiscono segnalazioni interne quelle indicate dai collaboratori interni alla rete REHA TICINO, in modo volontario: non conformità e idee di miglioramento. Si tratta di un indicatore che rileva aspetti di processo e di outcome (essendo alcune non conformità legate ad eventi con impatto sulla salute dei pazienti). Il tasso è espresso come rapporto tra il numero di segnalazioni pervenute al Servizio qualità e sicurezza dei pazienti e il totale delle giornate di cura dei pazienti dimessi nel periodo di riferimento.

La misurazione è stata svolta nel 2024. Non è stato inviato alcun sollecito.

Criteri d'inclusione:
In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Numero dei pazienti stazionari dimessi:

- CRB: 1'205;
- NOV: 1'218;
- FAI: 732;
- REHA TICINO: 3'155.



Risultati della misurazione in cifre					
	Idee di miglioramento			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2022	2023	2024		
CRB	3.4	3.9	3.7	-	-
NOV	4.8	4.4	3.7	-	-
FAI	5.5	4.8	4.4	-	-
REHA TICINO	4.1	4.2	3.8	-	-

Risultati della misurazione in cifre					
	Non conformità			Numero questionari validi	Tasso di risposta %
	2022	2023	2024		
CRB	5.1	5.6	4.1	-	-
NOV	2.0	1.0	3.1	-	-
FAI	3.0	3.6	2.4	-	-
REHA TICINO	3.8	3.8	3.5	-	-

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	QualyPoint (strumento informatico web-based per l'incident reporting)

17.1.3 Audit: punti di forza e potenziali di miglioramento

Nel corso del 2024, sono state eseguite **3 giornate di audit interni** e **5 giornate di audit esterni**, finalizzati alla verifica dei processi e delle infrastrutture in tutte le sedi della rete.

Nel mese di novembre 2024, l'ente di certificazione Bureau Veritas ha condotto un audit presso le sedi REHA TICINO, finalizzato alla verifica dei requisiti per il mantenimento della certificazione **ISO 9001:2015**.

La misurazione è stata svolta nel 2024.

Criteri d'inclusione:

In tutte le sedi e in tutte le strutture.

Audit di prima parte

Nel corso del 2024, sono state condotte in totale **3 giornate di audit di sistema** nei diversi reparti e servizi della rete. Nel corso dei suddetti audit sono state rilevate 29 opportunità di miglioramento e 19 non conformità.

Per quello che riguarda gli **audit di sistema**, presso CRB, dove è stato auditato il percorso riabilitativo del paziente con malattia di Parkinson e parkinsonismo, le principali criticità emerse riguardavano aspetti relativi al processo di gestione del dolore, in particolare la rivalutazione ed il monitoraggio dello stesso, la descrizione delle attività/responsabilità del terapeuta di coordinamento, la compilazione, nei tempi e nei modi stabiliti, delle schede e degli assessments nella cartella informatizzata del paziente, come ad esempio la "Pre-ammissione", il test "UPDRS", gli obiettivi interdisciplinari, ecc., il passaggio delle informazioni, a cascata e fra reparti, come ad esempio, sull'utilizzo della documentazione relativa il consenso all'utilizzo dei dati sanitari o l'esistenza di documenti che descrivono i gruppi permanenti istituzionali. Presso NOV, dove è stato auditato il percorso integrato riabilitativo per pazienti con problematiche respiratorie/polmonari, le principali criticità emerse riguardavano il mancato rilevamento nei tempi stabiliti degli assessments richiesti a titolo obbligatorio ai fini delle misurazioni nazionali (ANQ e St-Reha), l'utilizzo di documentazione stampata e non aggiornata (o non presente) come da sistema qualità di gestione della documentazione, la completezza degli assessments presenti all'interno della cartella clinica del paziente. Infine, presso FAI, dove è stato auditato il percorso integrato riabilitativo per pazienti con disfunzioni del rachide, le principali criticità emerse riguardavano il passaggio di informazioni in merito a quanto definito dal gruppo di progetto che si è occupato della revisione del percorsostesso, la corretta applicazione, in generale, del processo di gestione del dolore di recente aggiornamento, la conoscenza e l'applicazione dell'Assessment ODI – Oswestry Disability Index, aspetti relativi la gestione degli obiettivi riabilitativi ICF all'interno della cartella clinica del paziente, aspetti relativi alla documentazione fotografica delle ferite all'interno della cartella clinica e aspetti relativi la protezione dei dati.

Tutte le osservazioni e le non conformità scaturite al termine dei diversi audit sono state inserite nell'apposito applicativo informatico comune, dedicato alla gestione delle segnalazioni (QualyPoint).

Audit di terza parte

Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015

Il giudizio complessivo emerso a seguito della visita di certificazione è stato molto positivo. In particolare, al termine della verifica, gli ispettori hanno sottolineato quanto segue:

- si conferma l'impegno nel raggiungere gli obiettivi e i risultati come pianificato in agenda 2022-2025;
- il sistema di gestione per la qualità risponde ai requisiti della norma ISO 9001:2015. È ben documentato e ha un ottimo meccanismo di monitoraggio e misurazione, analisi e valutazione dei dati, a supporto degli obiettivi di miglioramento, anche di ordine economico-strategico;
- un punto di forza del progetto riabilitativo è rappresentato dal colloquio interdisciplinare per i pazienti accolti presso le strutture nei loro percorsi di riabilitazione;
- la focalizzazione sul paziente/cliente risulta molto ben attuata dagli operatori e viene posta molta importanza all'attività dei gruppi interdisciplinari per gestire il paziente a 360 gradi nella sua globalità, con molta cura ed attenzione;
- tutto il personale è consapevole del sistema per la gestione della qualità basato sulla norma ISO 9001:2015 e conosce le procedure e gli indicatori per il monitoraggio della qualità;
- la partecipazione ed il coinvolgimento delle persone è sempre di alto livello, con particolare attenzione alla gestione del paziente;
- la gestione informatizzata introdotta presso i vari servizi è buona ed in fase di ottimizzazione continua;

- il riesame di direzione e la gestione e l'analisi dei dati e dei progetti futuri è molto completa e puntuale;
- la formazione e l'aggiornamento del personale è pianificata e svolta regolarmente;
- la cartella informatizzata risulta efficace nella gestione del paziente e nella somministrazione delle terapie;
- le procedure per la manutenzione delle strutture e delle apparecchiature medico-tecniche vengono applicate a garanzia della sicurezza dei pazienti e del personale;
- il servizio di fisioterapia ed ergoterapia conferma la gestione centralizzata sui bisogni del paziente, utilizzando schede di raccolta informazioni e valutazione precise e puntuali e monitorate dal coordinatore e responsabile del servizio.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

18. I progetti in dettaglio

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

18.1 Progetti in corso

Sviluppo della formazione continua interna		REHA TICINO
L'obiettivo di questo progetto verte nello sviluppo di una collaborazione strutturata tra la rete REHA TICINO e la SUPSI in merito alla formazione base dei percorsi di laurea in ambito sanitario (fisioterapia, ergoterapia e cure infermieristiche) e lavoro sociale. In particolare, l'obiettivo è quello di:		
- sviluppare e/o potenziare un concetto strutturato e coordinato del contributo dei nostri collaboratori all'interno dei vari percorsi formativi di base; - coinvolgere la rete REHA TICINO nella formazione di base fisioterapia, ergoterapia, cure infermieristiche e lavoro sociale, per lo sviluppo di un concetto formativo sul tema "interdisciplinarietà".		
Durata	Da luglio 2022 a dicembre 2025	
Valutazione nuovo software di pianificazione terapie		REHA TICINO
L'obiettivo di questo progetto è quello di valutare la sostituzione dell'attuale software utilizzato per la pianificazione delle terapie con un nuovo programma per la gestione delle risorse che sia centrato sul paziente.		
Durata	Da dicembre 2024 a dicembre 2025	
Aggiornamento concetto presa in carico riabilitazione geriatrica e progetto pilota per l'apertura di un reparto dedicato		CREOC
I principali obiettivi del progetto sono:		
- aggiornare l'attuale concetto di riabilitazione geriatrica CREOC; - introdurre all'interno delle strutture CREOC strumenti di triage e valutazione comuni per i pazienti della riabilitazione geriatrica.		
Durata	Da dicembre 2023 a settembre 2025	
Revisione colloqui interdisciplinari		CREOC
Al fine di migliorare la capacità di lettura dei bisogni del paziente e mettere a disposizione del team di riabilitazione:		
- gli strumenti per migliorare la capacità di indirizzo degli interventi riabilitativi per poter incrementare la partecipazione dei pazienti; - gli strumenti per migliorare la capacità di controllo e misura degli effetti degli interventi riabilitativi; - efficaci modalità e strumenti di comunicazione interprofessionale;		
il progetto ha lo scopo di revisionare struttura e contenuti del colloquio interdisciplinare, basato sul modello ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.		
Durata	Da dicembre 2020 a dicembre 2025	
Trasferimento attività ambulatoriale terapeutica a Lugano		CREOC
L'obiettivo di questo progetto è quello di trasferire l'attività terapeutica ambulatoriale attualmente erogata presso l'Ospedale Civico e l'Ospedale Italiano di Lugano in una nuova struttura collocata nei pressi di quest'ultimo. In questo modo, all'interno degli Ospedali Regionali di Lugano, l'attività terapeutica potrà essere dedicata ai pazienti degenti.		
Durata	Da luglio 2023 a gennaio 2025	
Revisione cartella informatizzata		CREOC
L'obiettivo del progetto è quello di revisionare la cartella riabilitativa per rendere tutte le sue parti informatizzate e le più efficaci ed efficienti possibile per gli utilizzatori: Ad esempio, nella nuova cartella si vuole:		
- creare una nuova richiesta di intervento, apertura traiettoria, accesso alla documentazione, apertura decorso; - creare nuovi assessments, percorsi clinici; - creare nuova documentazione (status, formulari, ecc.); - creare nuovi collegamenti e automatizzare la creazione della lettera di dimissione.		
Durata	Da marzo 2020 a dicembre 2025	

Politica di integrazione dei medici di famiglia e specialisti extra ospedalieri	CREOC
Nell'ambito del piano strategico EOC 2022-2025, le Direzioni degli Ospedali EOC e la Direzione generale EOC si pongono l'obiettivo di favorire un lavoro in rete efficace con i professionisti e i servizi presenti sul territorio. Questo risulta imprescindibile ed inderogabile al fine di erogare cure appropriate e offrire servizi di qualità ai pazienti, in una realtà complessa come quella ospedaliera.	
Durata	Da marzo 2021 a dicembre 2025
Ristrutturazione spazi piscina ed ergoterapia FAI	CREOC
Questo progetto infrastrutturale prevede di rinnovare gli spazi dedicati a spogliatoi e bagni della piscina ed il reparto di ergoterapia dell'Ospedale di Faido.	
Durata	Da settembre 2024 a gennaio 2025
Riorganizzazione turni infermieristici riabilitazione FAI	CREOC
Visto il forte interesse manifestato dai collaboratori in merito al tema in oggetto, l'obiettivo di questo progetto è quello di offrire dei turni infermieristici di 12 ore con il fine di: ▪ migliorare la conciliabilità vita privata-lavoro; ▪ ridurre turnover e assenteismo; ▪ migliorare l'attrattività dell'Ospedale di Faido come datore di lavoro.	
Durata	Da ottobre 2024 a giugno 2025
Sviluppo dashboard di gestione 3E	CREOC
Nell'ambito della digitalizzazione e comunicazione, lo scopo di questo progetto è quello di monitorare la gestione operativa con l'utilizzo di uno strumento che permetta di valutare l'efficacia, l'efficienza e l'esperienza del paziente all'interno delle nostre strutture.	
Durata	Da ottobre 2024 a luglio 2025
Masterplan	CRB
L'obiettivo di questo progetto è quello di presentare al CdF un piano di aggiornamento, rinnovamento e sviluppo di tutta la struttura logistica CRB sull'arco dei prossimi 10-15 anni, tenuto conto delle priorità strategiche, operative e a corto termine (1-2 anni) e che sia inclusivo di un piano di finanziamento.	
Durata	Da gennaio 2019 a gennaio 2029
Revisione gestione paziente auto pagante: dalla presa in carico alla dimissione	CRB
Rivisitazione del processo di gestione e della cultura dell'accoglienza del paziente auto pagante in Clinica. Dalla presa in carico, al programma terapeutico e ai servizi alberghieri, fino alla dimissione.	
Durata	Da dicembre 2024 a dicembre 2025
Creazione e sviluppo DataWarehouse	CRB
L'obiettivo del progetto è quello di veicolare maggiormente il valore delle informazioni che si possono elaborare oggi sulla base dei dati già presenti presso la Clinica Hildebrand (a supporto mnemonico, per la ricerca scientifica, come archivio di lungo termine per i dati scientifici stessi e a supporto decisionale) verso i destinatari interni ed esterni.	
Durata	Da settembre 2022 a dicembre 2025
Sostituzione dei software per la gestione dei sistemi qualità	CRB
Nell'ambito dell'ottimizzazione dell'efficienza dei processi aziendali, l'obiettivo di questo progetto è quello di sostituire i software per la gestione documentale e per la gestione delle segnalazioni nell'ambito dei sistemi per la gestione della qualità.	
Durata	Da gennaio 2024 a giugno 2025
Digitalizzazione e automazione gestione candidature	CRB
Nell'ambito dell'ottimizzazione dell'efficienza dei processi aziendali, l'obiettivo di questo progetto è quello di digitalizzare ed automatizzare il processo per la gestione delle candidature.	
Durata	Da gennaio 2024 a giugno 2025
Miglioramento flussi e automatizzazione dati di laboratorio	CRB
Nell'ambito dell'ottimizzazione dell'efficienza dei processi aziendali, l'obiettivo di questo progetto è quello di revisionare i flussi di lavoro relativi alla gestione del laboratorio, integrandone i dati e automatizzandone i processi.	
Durata	Da gennaio 2024 a giugno 2025

Revisione della strategia ambulatoriale e di Day Hospital		CRB
Analisi e revisione della strategia aziendale nell'ambito dell'attività ambulatoriale e di day hospital della Clinica. Adattamento alla nuova struttura tariffaria (TarReha).		
Durata	Da gennaio 2024 a giugno 2025	

Revisione sistema di pagamento e rinnovo sistemi di cassa e POS		CRB
Rinnovo dei sistemi di cassa e POS per la gestione dei pagamenti e digitalizzazione e sviluppo dei sistemi di controllo. Revisione del sistema di pagamento per i servizi collaterali.		
Durata	Da gennaio 2024 a giugno 2025	

Introduzione gestionale economia domestica		CRB
Valutare la possibilità di rendere maggiormente efficace la gestione del servizio di economia domestica, attraverso l'impiego di un software.		
Durata	Da gennaio 2024 a giugno 2025	

Sostituzione monitor pazienti		CRB
A seguito dell'improvvisa interruzione di supporto da parte dell'attuale produttore/fornitore, si rende necessario sostituire tutti i monitor al letto del paziente.		
Durata	Da settembre 2024 a giugno 2025	

18.2 Progetti conclusi nel 2024

Revisione ed estensione dei percorsi ortopedici a livello di rete		REHA TICINO
Gli obiettivi del progetto sono: ▪ rafforzare l'interdisciplinarietà e l'integrazione; ▪ confrontarsi in maniera trasparente all'interno e all'esterno (benchmarking) della rete condividendo best practices; ▪ valutare efficienza e appropriatezza dell'intervento riabilitativo; ▪ condividere i percorsi con gli ospedali acuti.		
Durata	Da gennaio 2022 a giugno 2024	

Progetto pilota ANQ per il rafforzamento della prospettiva dei pazienti (PROMs)		REHA TICINO
L'ANQ intende integrare maggiormente la prospettiva dei pazienti nelle sue misurazioni della qualità. Al tempo stesso, la qualità di vita dal punto di vista della salute verrà posta al centro dell'attenzione per tutti i settori di riabilitazione. Il progetto pilota persegue dunque l'obiettivo di verificare l'idoneità dello strumento di misurazione PROMIS Global Health (GH)-10 per il rilevamento della qualità di vita soggettiva dal punto di vista della salute in tutti i settori di riabilitazione stazionaria.		
Durata	Da aprile 2023 a giugno 2024	

Misurazione pilota esperienza dei pazienti (PREMs) in riabilitazione		CREOC
CREOC ha partecipato al progetto pilota ANQ per valutare la sostituzione dell'attuale questionario breve per rilevare la soddisfazione del paziente. Il progetto pilota aveva l'obiettivo di valutare l'introduzione di un questionario per misurare l'esperienza riferita dai pazienti (PREMs) durante il suo soggiorno in Clinica.		
Durata	Da ottobre 2024 a novembre 2024	

La diminuzione dell'indice del rischio riguardo il processo farmacologico attraverso la sensibilizzazione interattiva rivolta al personale infermieristico		CREOC
La gestione dei rischi aziendali è un processo importante per qualsiasi organizzazione perché aiuta a identificare, valutare e mitigare le potenziali minacce e le opportunità che potrebbero influenzare il raggiungimento degli obiettivi aziendali. In una realtà sanitaria, la gestione dei rischi assume un'importanza ancora maggiore, data la natura delicata e critica dei servizi forniti. L'analisi dei rischi è un processo continuo e dinamico, fondamentale per mantenere un approccio proattivo alla gestione dei rischi nell'ambito clinico e organizzativo. L'identificazione dei rischi all'interno delle strutture della REHA TICINO avviene considerando due livelli specifici, quello in ambito strategico e quello in ambito operativo. Il progetto in questione si prefigge di analizzare la diminuzione dell'indice del rischio in riferimento al processo farmacologico. Sulla base dei rischi identificati a livello operativo mediante l'Incident Reporting System verranno analizzati i dati relativi l'indice di rischio prima e dopo l'implementazione di formazione interattive ad alta fedeltà con focus sul processo farmacologico. Si analizzeranno infine i dati quantitativi e le osservazioni qualitative emerse dopo le sessioni formative.		
Durata	Da gennaio 2023 a dicembre 2024	

Apertura di 4 nuovi posti letti a NOV		CREOC
L'apertura di 4 nuovi posti letto presso NOV permette di: ▪ gestire gli isolamenti senza rinunciare a posti letto; ▪ accogliere pazienti privati senza rinunciare a posti letto; ▪ accogliere sempre 75 pazienti come da mandato cantonale (attualmente NOV ne accoglie solo 74).		
Durata	Da ottobre 2023 a gennaio 2024	

Continuità della presa in carico riabilitativa ambulatoriale specialistica sul territorio		CRB
L'obiettivo di questo progetto è quello di fornire all'utente finale la migliore continuità del percorso riabilitativo sul territorio possibile per quello che riguarda, in particolare, le specialità terapeutiche per pazienti neurologici, con gli standard qualitativi garantiti dalla Clinica Hildebrand.		
Durata	Da gennaio 2023 a gennaio 2024	

Apertura ambulatorio di pre-ammissione		CRB
Per soddisfare le esigenze dei pazienti provenienti dal territorio e garantirne la presa in carico riabilitativa, CRB si impegna a visitare ambulatorialmente i pazienti segnalati, in modo da procedere con la miglior continuità terapeutica in ambito stazionario.		
Durata	Da gennaio 2023 a dicembre 2024	

19. Conclusione e prospettive

Il 2024 è stato il terzo anno del ciclo strategico 2022-2025 della rete REHA TICINO.

La missione REHA TICINO si concentra su “**rafforzare il ruolo centrale della medicina riabilitativa nella promozione, nel mantenimento e nel recupero della salute**”, mentre la visione della rete è “**REHA TICINO, il riferimento della medicina riabilitativa, un passo oltre le aspettative**”. I valori cardine sui quali la rete si poggia, sono “**trasparenza, lealtà, appartenenza, disponibilità**”.

La strategia REHA TICINO per la finestra temporale 2022-2025 si basa su un’ambizione declinata in quattro assi strategici. Essa abbraccia il contesto di riferimento e le esigenze e le aspettative dei portatori d’interesse della rete ed è coerente con le sfide, gli obiettivi e gli orientamenti individuati dalla politica sanitaria del Consiglio federale 2020-2030.

In particolare, nel triennio 2022-2025, REHA TICINO vuole concentrarsi sul rafforzamento dell’alfabetizzazione sanitaria riflettendo su un asse strategico relativo la promozione della rete, sull’evoluzione demografica e sociale considerando un asse strategico concernente l’offerta della migliore esperienza possibile al paziente (e, in particolare, affinando ulteriormente il concetto di presa in carico del paziente geriatrico), sull’aumento qualitativo dell’assistenza sanitaria proponendo un asse strategico volto ad assicurare i massimi standard qualitativi internazionali e, infine, sulla promozione di un ambiente di lavoro sano, concentrandosi su una sensibilizzazione ed una formazione mirata a tutti i collaboratori su questo importante tema.

Promozione della rete

Tutti i nostri portatori d’interesse conoscono REHA TICINO, sanno cosa è la medicina riabilitativa e ne riconoscono l’efficacia per la cura dei pazienti.

Riteniamo importante gestire da vicino i nostri portatori d’interesse chiave, ascoltare attivamente quelli operativi, riconoscere il ruolo di quelli istituzionali e tenere informati tutti gli altri. Una delle attività su cui REHA TICINO si vuole concentrare nel triennio 2022-2025 è relativa la promozione della rete, per raggiungere tutti i portatori d’interesse e soddisfarne le necessità e le esigenze.

Esperienza paziente

I nostri pazienti si sentono accolti calorosamente in un ambiente confortevole e moderno.

Un obiettivo di REHA TICINO nel triennio 2022-2025 è quello di essere un passo oltre le aspettative di pazienti e familiari. Nell’ottica del miglioramento continuo, è nostra intenzione implementare azioni per migliorare ulteriormente gli aspetti ritenuti maggiormente importanti dai nostri pazienti, affinché l’accoglienza e l’ambiente delle nostre strutture risultino le più soddisfacenti possibile.

Qualità e sicurezza

Tutti i nostri percorsi di cura sono condivisi e sono i migliori possibili per i nostri pazienti. Le nostre prestazioni rispecchiano i massimi standard qualitativi internazionali.

REHA TICINO vuole rafforzare l’interdisciplinarietà e l’integrazione nell’approccio alle patologie, aggiornando i propri processi interni. Inoltre, intende implementare un sistema maggiormente efficace per valutare l’efficienza e l’appropriatezza generale dell’intervento riabilitativo per garantire la miglior presa in carico possibile per tutti i pazienti. Uno degli obiettivi della rete è quello di offrire i migliori modelli di presa in carico possibile. Per far ciò, vogliamo aggiornare ed introdurre nuovi percorsi di cura, con un occhio di riguardo sempre maggiore alla presa in carico del paziente anziano e fragile, ed estendere i percorsi esistenti a tutte le strutture della rete.

Ricerca e formazione

Stimoliamo la ricerca e l’innovazione tecnologica all’interno delle nostre strutture.

REHA TICINO ha intenzione di misurare e valorizzare sempre più il capitale intellettuale dei propri collaboratori, al fine di accrescere e trasformare le capacità, le esperienze e le conoscenze degli stessi, tramite formazione interna ed esterna mirata. Inoltre, è intenzione delle strutture della rete di sviluppare la ricerca, implementando nuove tecnologie per migliorare la presa in carico riabilitativa e la qualità della vita delle persone con disabilità.

Le strutture della rete REHA TICINO vogliono assicurare la continuità riabilitativa sul territorio; esse sono perciò intenzionate, nel triennio 2022-2025, a valutare un nuovo concetto di riabilitazione ambulatoriale in regime di monoterapia.

REHA TICINO si propone di essere la rete di riferimento per la riabilitazione in Ticino ed intende perciò revisionare il proprio modello di riabilitazione, considerando il legame con la prossima pianificazione ospedaliera cantonale.

Annexo 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.

Trovate maggiori informazioni sull'offerta dell'istituto sul portale info-ospedali.ch e nell'ultimo rapporto annuale, scaricabile dal link seguente: [Rapporto annuale](#)

Riabilitazione

Offerta prestazioni della riabilitazione

Tipi di riabilitazione	Sede	d	a
Riabilitazione neurologica	CRB	✓	✓
Riabilitazione a sorveglianza elevata	CRB	✓	
Riabilitazione cardiovascolare	CRB	✓	✓
Riabilitazione cardiovascolare	CREOC (OBV, OSG)		✓
Riabilitazione psicosomatica	CRB	✓	✓
Riabilitazione para-tetraplegica	CRB	✓	✓
Riabilitazione muscolo-scheletrica	CRB, NOV, FAI	✓	✓
Riabilitazione geriatrica	CRB, NOV, FAI	✓	✓
Riabilitazione internistica-oncologica	NOV, FAI	✓	✓
Riabilitazione pneumologica	NOV	✓	✓

d = degente, a = ambulatoriale

Dati di riferimento della riabilitazione ospedaliera

Considerati insieme, il **numero di dimissioni** e il **numero delle giornate di degenza** nel 2014 indicano l'esperienza di cui si dispone in una determinata disciplina e la complessità dei trattamenti dei pazienti. Due cliniche più o meno della stessa grandezza (numero di giornate di degenza) possono senz'altro avere un numero differente di dimissioni, perché la gravità delle malattie o delle lesioni è diversa. I feriti gravi hanno bisogno di più tempo prima di raggiungere di nuovo una certa autonomia nella vita quotidiana. Di conseguenza, a parità di giorni di degenza, le degenze più lunghe comportano un minor numero di dimissioni.

In base al **numero di trattamenti / sedute per giorno e paziente** si può stimare l'intensità del trattamento del paziente che si può presumere in media nella clinica in questione per una data disciplina.

Quale base funge il Documento di principio «DefReha© Versione 3.0, [riabilitazione ospedaliera: definizione e requisiti minimi](#)», che descrive le prestazioni e i tipi di fornitura di prestazioni nella riabilitazione ospedaliera.

Discipline offerte in degenza	Sede	Numero di dimissioni	Numero medio di trattamenti / sedute per giorno e paziente
Riabilitazione neurologica	CRB	762	N.V.
Riabilitazione cardiovascolare	CRB	134	N.V.
Riabilitazione psicosomatica	CRB	2	N.V.
Riabilitazione muscolo-scheletrica	CRB	307	N.V.
	NOV	870	N.V.
	FAI	601	N.V.
	REHA TICINO	1'778	N.V.
Riabilitazione internistica-oncologica	NOV	178	N.V.
	FAI	131	N.V.
	REHA TICINO	309	N.V.
Riabilitazione pneumologica	NOV	170	N.V.
REHA TICINO		3'155	N.V.

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.

In altri ospedali / cliniche: proprie offerte all'esterno	Sede	d	a
Ospedale Civico di Lugano (EOC)	CRB, CREOC	✓	✓
Istituto Cardiocentro Ticino (ICCT)	CRB, CREOC	✓	
Istituto Istituto di Neuroscienze cliniche della Svizzera Italiana (INSI)	CRB, CREOC	✓	✓
Ospedale Italiano di Lugano (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale Beata Vergine di Mendrisio (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale San Giovanni di Bellinzona e IOSI (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli – Sede di Acquarossa (EOC)	CREOC	✓	✓
Ospedale Distrettuale di Locarno (EOC)	CRB, CREOC	✓	✓
AVAD Centro Sociosanitario di Vallemaggia	CRB	✓	✓

d = degente, a = ambulatoriale

Collaborazione con specialisti / cliniche esterni	Disciplina	Sede
Clinica Luganese	Riabilitazione	CRB, CREOC
Ars Medica	Riabilitazione	CRB, CREOC
Clinica Santa Chiara	Riabilitazione	CRB, CREOC
Clinica Sant'Anna	Riabilitazione	CRB, CREOC

Risorse umane nella riabilitazione

Specializzazioni disponibili	CRB	NOV (e sedi esterne)	FAI
Specialista in medicina fisica e riabilitativa	300%	190%	90%
Specialista in neurologia	360%	100%	
Specialista in pneumologia		270%	
Specialista in cardiologia	200%		
Specialista in geriatria / medicina interna	10%	180%	100%
Specialista in psichiatria		15%	20%
Medici assistenti/ospedalieri	400%	300%	100%
Medicina generale	200%		200%

Per una terapia adeguata occorrono medici specialisti specifici. È solo con la combinazione di vari specialisti che diventano possibili i trattamenti complessi.

Specialisti delle cure, delle terapie e della consulenza	CRB	NOV (e sedi esterne)	FAI
Infermieristico	6'140%	4'265%	3'950%
Fisioterapia	4'250%	8'005%	1'270%
Logopedia	550%		
Ergoterapia	1'190%	1'855%	150%
Dietetica	60%	80%	40%
Neuropsicologia / psicologia	750%	50%	

Le attività del personale infermieristico e dei terapisti nella riabilitazione si distinguono nettamente dalle attività in un ospedale per cure somatiche acute. Per questo motivo trovate qui indicazioni relative agli specialisti diplomati, nel settore della riabilitazione.

Quale data di riferimento per il numero di unità operative vale sempre il 31.12. dell'anno in questione.

Editore



DIE SPITALER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

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



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.securitedespatients.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.