

# Rapporto sulla qualità 2024

secondo il modello di H+

Approvazione in data:  
Tramite:

28.05.2025  
Daniela Franco, Direttrice

Versione 1



Swiss Medical Network, Clinica Ars  
Medica

[www.arsmedica.ch](http://www.arsmedica.ch)



somatica acuta

## 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

Signora

Stefania Zoccatelli

0919851278

[zsoccatelli@clnicasantanna.ch](mailto:zsoccatelli@clnicasantanna.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](http://info-ospedali.ch). Gli ospedali e le cliniche svizzeri contribuiscono allo sviluppo della qualità con molto impegno e misure mirate.

Le sfide per ospedali e cliniche rimangono variegate. A questi ultimi deve riuscire un continuo atto di 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+: [www.hplus.ch – qualità – convenzione sulla qualità](http://www.hplus.ch – qualità – convenzione sulla qualità). Quale luogo della pubblicazione è stata scelta la piattaforma [info-ospedali.ch](http://info-ospedali.ch). Fino alla fine del 2024 gli ospedali e le cliniche hanno effettuato la loro prima autocertificazione. Dal modello di rapporto 2025 tali informazioni fornite in merito allo sviluppo della qualità saranno automaticamente integrate nel rapporto sulla qualità di H+.

Il rapporto sulla qualità 2024 è suddiviso nei seguenti settori di tipologie: Medicina somatica acuta, Riabilitazione e Psichiatria. Nella «Panoramica su tutte le attività in materia di qualità» gli ospedali e le cliniche hanno l'opportunità di riferire sulle Patient-Reported Outcome Measures (PROMs).

Nell'attuale rapporto sulla qualità, inoltre, per la prima volta possono essere elencate le procedure IQM Peer Review.

In futuro la misurazione finora esistente degli indicatori caduta e decubito sarà sostituita. Su iniziativa di ospedali e cliniche, l'ANQ sta esaminando e sviluppando ulteriormente altri metodi per il rilevamento dei dati. L'obiettivo è rendere fruibili in futuro dati di routine clinici dalle documentazioni elettroniche dei pazienti, per misurazioni nazionali della qualità più convenienti.

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

<b>Colophon</b> .....	<b>2</b>
<b>Prefazione di H+ Gli Ospedali Svizzeri sugli avvenimenti nazionali in materia di qualità</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Introduzione</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organizzazione della gestione della qualità</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramma .....	7
2.2 Persone di contatto della gestione della qualità .....	7
<b>3 Strategia della qualità</b> .....	<b>8</b>
3.1 2 - 3 punti principali nell'ambito della qualità nell'anno di esercizio 2024 .....	9
3.2 Obiettivi nell'ambito della qualità raggiunti nell'anno di esercizio 2024.....	10
3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni .....	10
<b>4 Panoramica delle attività nell'ambito della qualità</b> .....	<b>11</b>
4.1 Partecipazione a misurazioni nazionali .....	11
4.2 Svolgimento di misurazioni prescritte a livello cantonale Il Cantone non prescrive misurazioni della qualità per il nostro istituto.	
4.3 Svolgimento di altre misurazioni interne .....	12
4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità .....	13
4.4.1 CIRS – imparare dagli errori .....	19
4.4.2 Review interprofessionale	
4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs).....	20
4.5 Panoramica dei registri .....	21
4.6 Panoramica delle certificazioni.....	22
<b>MISURAZIONI DELLA QUALITÀ</b> .....	<b>23</b>
<b>Sondaggi di soddisfazione</b> .....	<b>24</b>
<b>5 Soddisfazione dei pazienti</b> .....	<b>24</b>
5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti somatica acuta – adulti .....	24
5.2 Sondaggi propri.....	26
5.2.1 Soddisfazione pazienti – Misurazione interna .....	26
5.3 Gestione dei reclami .....	27
<b>6 Soddisfazione dei familiari</b> Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
<b>7 Soddisfazione dei collaboratori</b> Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
<b>8 Soddisfazione dei medici invianti</b> Nell'anno in esame, il nostro istituto non ha svolto alcun sondaggio.	
<b>Qualità delle cure</b> .....	<b>28</b>
<b>Misurazioni nella medicina somatica acuta</b> .....	<b>28</b>
<b>9 Riammissioni</b> .....	<b>28</b>
9.1 Analisi nazionale delle riammissioni non pianificate .....	28
<b>10 Interventi chirurgici</b> .....	<b>30</b>
10.1 Protesi dell'anca e del ginocchio .....	30
10.2 Misurazione propria.....	31
10.2.1 Monitoraggio continuo dei reinterventi .....	31
<b>11 Infezioni</b> .....	<b>32</b>
11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico .....	32
11.2 Misurazione propria.....	35
11.2.1 Sorveglianza microorganismi multiresistenti .....	35
11.2.2 Infezioni nosocomiali chirurgiche (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ).....	35
<b>12 Caduta</b> .....	<b>36</b>
12.1 Misurazione propria.....	36
12.1.1 Cadute (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ) .....	36
<b>13 Lesioni da pressione</b> .....	<b>37</b>
13.1 Misurazione propria.....	37

13.1.1	Lesioni da pressione (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ).....	37
	<b>Misurazioni nella Psichiatria</b> .....	<b>0</b>
14	<b>Misure restrittive della libertà</b> Una misurazione in questo ambito non è rilevante per il nostro istituto.	
15	<b>Carico di sintomi dei disturbi psichici</b> Una misurazione in questo ambito non è rilevante per il nostro istituto.	
	<b>Misurazioni nella riabilitazione</b> .....	<b>0</b>
16	<b>Qualità di vita, capacità funzionale e partecipativa</b> Una misurazione in questo ambito non è rilevante per il nostro istituto.	
	<b>Ulteriori attività legate alla qualità</b> .....	<b>0</b>
17	<b>Altre misurazioni</b> Le altre misurazioni e gli altri sondaggi si trovano nei capitoli con i corrispondenti settori di attività.	
<b>18</b>	<b>I progetti in dettaglio</b> .....	<b>38</b>
18.1	Progetti in corso .....	38
18.1.1	Sviluppo Rete Sant'Anna .....	38
18.1.2	Sviluppo Ars Medica Bellinzona .....	38
18.1.3	Ampliamento Blocco operatorio .....	38
18.1.4	Software per la gestione dei documenti qualità (IMS).....	39
18.1.5	Well-fare aziendale .....	39
18.1.6	Formazione (studenti master e studenti in medicina, allievi, apprendisti e stagiaires) .....	40
18.2	Progetti conclusi nel 2024 .....	41
18.2.1	Apertura nuovo Centro Medico Agno .....	41
18.2.2	Nuovo robot VELYS™ per la protesi del ginocchio.....	41
18.2.3	Riconoscimento di "Teaching Center" della Società Europea di traumatologia dello sport, chirurgia del ginocchio e artroscopia .....	41
18.3	Progetti di certificazione in corso .....	42
18.3.1	Certificazione UNI EN ISO 13485 .....	42
<b>19</b>	<b>Conclusione e prospettive</b> .....	<b>43</b>
	<b>Annexo 1: panoramica dell'offerta dell'istituto</b> .....	<b>44</b>
	Somatica acuta.....	44
	<b>Editore</b> .....	<b>45</b>

## 1 Introduzione

La Clinica Ars Medica offre l'accesso a tecniche medico chirurgiche sempre all'avanguardia riunendo nella struttura anche un pronto soccorso ortopedico oltre ai servizi di radiologia e fisioterapia.

Al paziente vengono fornite cure altamente specialistiche in un clima di serenità che coniuga tecnologie all'avanguardia e comfort alberghiero con attenzione personalizzata ai bisogni di ciascun paziente da parte dei collaboratori.

Tutto è predisposto e finalizzato per garantire un pronto recupero della mobilità del paziente.

La Clinica Ars Medica offre prestazioni mediche specializzate a beneficio di una clientela regionale ed internazionale. Il prestigio della struttura, la preparazione del personale medico ed infermieristico, le tecnologie a disposizione permettono di avere all'interno della clinica diversi centri multidisciplinari all'avanguardia.

I nostri centri

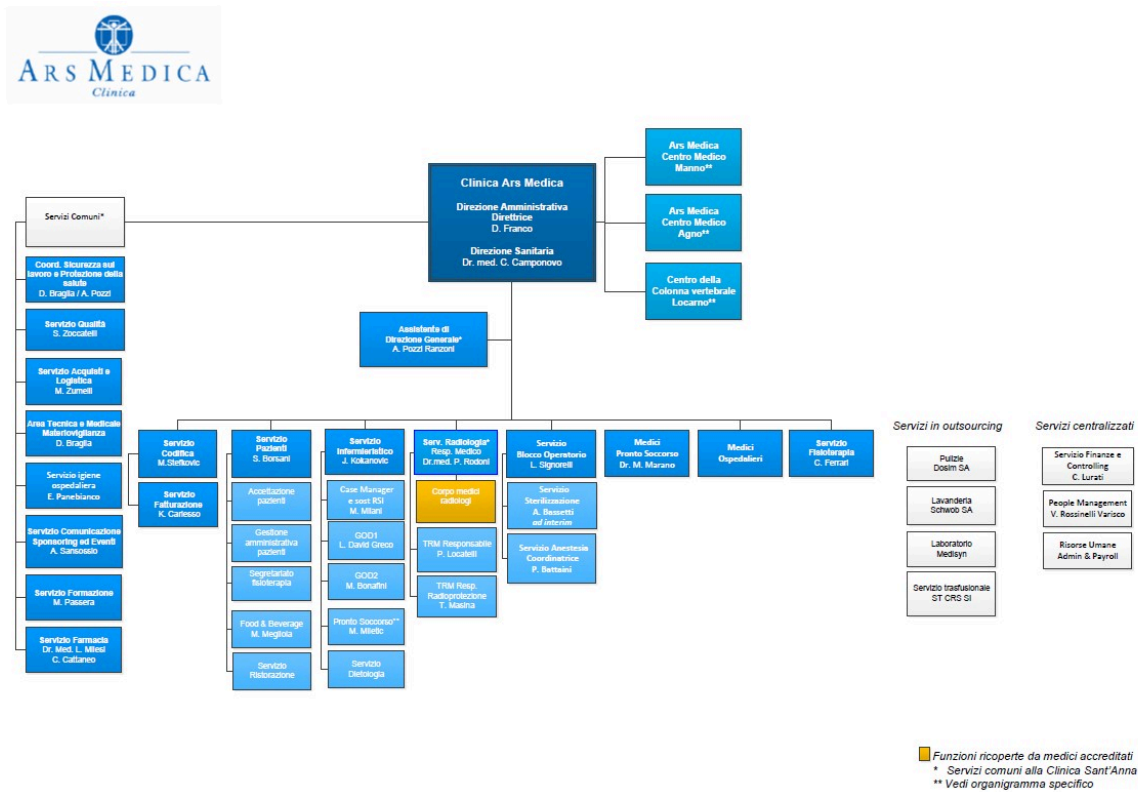
- Centro Colonna Vertebrale
- Centro dello Sport
- Fisioterapia
- Istituto di Radiologia
- Pronto soccorso ortopedico e traumatologico
- Ars Medica Centro Medico di Manno
- Ars Medica Centro Medico di Agno

WE MAKE HOSPITALS A BETTER PLACE

L'allegato 1 riporta informazioni dettagliate sull'offerta di prestazioni. [Annesso 1](#).

## 2 Organizzazione della gestione della qualità

### 2.1 Organigramma



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

Complessivamente una percentuale lavorativa del **50 %** è destinata alla gestione della qualità.

### 2.2 Persone di contatto della gestione della qualità

Signora Daniela Franco  
Direttrice  
091 611 62 11  
[dfranco@arsmedica.ch](mailto:dfranco@arsmedica.ch)

Signor Nicholas Bonello  
Direttore Sanitario  
091 611 62 11  
[nbonello@arsmedica.ch](mailto:nbonello@arsmedica.ch)

Signora Stefania Zoccatelli  
Capo Servizio Qualità  
091 985 12 78  
[zoccatelli@clnicasantanna.ch](mailto:zoccatelli@clnicasantanna.ch)

Signora Elvia Buzelli  
Collaboratrice Servizio Qualità  
091 985 16 94  
[ebuzelli@clnicasantanna.ch](mailto:ebuzelli@clnicasantanna.ch)

### 3 Strategia della qualità

Un'eccellente gestione della qualità è la base del lavoro quotidiano di tutto il Gruppo Swiss Medical Network e quindi di ogni dipendente. L'attenzione è rivolta alla qualità e alla sicurezza delle cure, alla gestione del rischio, alla formazione e allo sviluppo del personale e alla sostenibilità. Per garantire il raggiungimento di questo obiettivo, la gestione della qualità si basa sulla norma DIN EN ISO 9001:2015 e sul ciclo di Deming PDCA (Plan, Do, Check, Act).

#### SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

La soddisfazione dei nostri clienti è di estrema importanza nei processi di miglioramento continuo. Insieme ai medici accreditati, forniamo ai nostri pazienti un'assistenza basata sull'evidenza in un ambiente umano e di fiducia.

L'orientamento esclusivo al cliente è al centro delle nostre attività quotidiane. Registriamo continuamente il livello di soddisfazione dei nostri clienti, sia attraverso strumenti interni che esterni. Questo ci permette di identificare immediatamente qualsiasi necessità di miglioramento e di implementare misure adeguate.

#### INTEGRAZIONE NELLE CURE

Coinvolgiamo il più possibile i nostri pazienti nella salvaguardia della loro salute, incoraggiando loro e le loro famiglie a partecipare attivamente alle cure e a dare la loro opinione. Riteniamo che il coinvolgimento dei pazienti sia essenziale per la loro guarigione e per migliorare la qualità delle cure e dei servizi offerti.

#### SICUREZZA DEI PAZIENTI

Ci impegniamo a garantire la sicurezza dei nostri pazienti attuando rigorosi protocolli di sicurezza per identificare e prevenire errori medici e incidenti. Analizziamo sistematicamente le conseguenze delle nostre azioni e ci assicuriamo che le misure di miglioramento continuo siano messe in atto e implementate dove necessario.

#### PROFESSIONALITÀ

La collaborazione interprofessionale e interdisciplinare è il fattore centrale delle nostre attività quotidiane ed è data per scontata da tutti i nostri collaboratori. Per mantenere questo livello elevato, ci concentriamo sullo sviluppo continuo delle competenze. I nostri collaboratori sono impiegati, stimolati e incoraggiati in base alle loro competenze. La formazione continua svolge un ruolo centrale nel garantire la trasmissione di conoscenze aggiornate. Questo ci permette di mantenere alta la qualità dei servizi offerti.

Selezioniamo con cura i nostri medici nell'ambito di un processo di accreditamento e reclutamento. In questo modo garantiamo il rispetto dei requisiti di legge e il loro continuo sviluppo professionale, al fine di creare le condizioni ottimali per ottenere risultati di trattamento eccellenti.

#### SVILUPPO SOSTENIBILE

Tutte le attività di gestione della qualità sono orientate al raggiungimento dei nostri obiettivi strategici. I nostri dipendenti devono potersi identificare con Swiss Medical Network, la sua strategia e i suoi obiettivi. Per raggiungere questo obiettivo, utilizziamo strumenti di valutazione e un processo di miglioramento continuo.

Miglioriamo noi stessi e le nostre azioni ogni giorno. Lo dimostriamo nei nostri processi e risultati. Con l'aiuto di una gestione controllata dei progetti, possiamo identificare rapidamente eventuali problemi e reagire immediatamente. In tutto il Gruppo è attivo un sistema di gestione del rischio e della qualità. Ci impegniamo a promuovere costantemente la sostenibilità delle nostre attività attraverso obiettivi sociali e ambientali. A lungo termine, vogliamo ridurre le emissioni di CO<sub>2</sub> e contribuire così positivamente alla salvaguardia dell'ambiente.

Utilizziamo le nostre risorse in modo responsabile per garantire una qualità costantemente elevata delle cure e dei servizi offerti.

#### QUALITÀ DELLE CURE E INDICAZIONI

Ci impegniamo a fornire la migliore qualità possibile di assistenza medica secondo i più elevati standard medici.

A tal fine, partecipiamo a indagini nazionali e a sondaggi sulla qualità dell'assistenza sanitaria che riguardano la nostra gamma di servizi. Inoltre, effettuiamo volontariamente ulteriori misurazioni per valutare la qualità dei nostri servizi e dei risultati. In tutto il gruppo Swiss Medical Network perseguiamo un approccio focalizzato ai processi e ai risultati. Attraverso una gestione mirata dei processi e dei rischi e la valutazione dei dati chiave raccolti a livello di gruppo e di clinica, è possibile migliorare in modo significativo e duraturo la sicurezza dei pazienti, l'efficienza e la qualità delle cure. Oltre alle misure di esito, stiamo ponendo un'attenzione sempre più importante sulla qualità delle indicazioni, che comprende sia l'appropriatezza che la necessità degli interventi medici. Ciò include sia gli aspetti oggettivi che quelli soggettivi, nel senso di un "Shared decision making". I comitati per i tumori e le indicazioni (Tumor boards), le conferenze sulla mortalità e la morbidità, le campagne "Choosing wisely" e la raccolta di PROMs sono solo una selezione dei nostri sforzi per agire nell'ambito delle "Best practice".

In questo modo, perseguiamo l'obiettivo di aumentare e rafforzare ulteriormente la nostra qualità

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

- Sviluppo Ars Medica Bellinzona: Centro specialistico di riferimento per l'ortopedia e la chirurgia ortopedica ambulatoriale (vedi *Progetti in corso*)
- Sviluppo Rete Sant'Anna: organizzazione sanitaria integrata della Svizzera italiana con al centro il medico di famiglia e il paziente (vedi *Progetti in corso*)
- Apertura nuovo Centro Medico Agno (vedi *Progetti conclusi*)
- Nuovo robot VELYS™ per la protesi del ginocchio (vedi *Progetti conclusi*)
- Attuazione degli obiettivi quadriennali fissati dal Consiglio Federale e i requisiti stabiliti nel Regolamento sulla qualità e sicurezza delle strutture ospedaliere
- Reintegrazione del Servizio di anestesia per una miglior risposta ai processi interni di qualità e sicurezza

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

### Formazione

- Invio candidatura come Centro di formazione post-graduata in chirurgia spinale
- Formazione continua BLS: nel 2024 sono stati erogati 36 corsi BLS-DAE. Hanno partecipato 81 collaboratori. 3 gli istruttori interni certificati che hanno gestito i corsi.
- Formazione (studenti master e studenti in medicina, allievi, apprendisti e stagiaires): vedi *Progetti in corso*
- Riconoscimento di "Teaching Center" della Società Europea di traumatologia dello sport, chirurgia del ginocchio e artroscopia (ESSKA)
- Riconoscimento del Centro dello Sport di Ars Medica a Manno come unica sede in Ticino per la formazione post-laurea dalla società Sport & Exercise Medicine Switzerland (SEMS).

### Documentazione qualità

- Inserimento documentazione nel nuovo software per la gestione dei documenti qualità (IMS) e formazione del personale

### Soddisfazione paziente

- Miglioramento del questionario di soddisfazione con l'obiettivo di raccogliere informazioni da parte dei pazienti e migliorare la qualità dei servizi offerti. Il questionario è stato ampliato includendo tutte le fasi di cura ed è stato unificato a livello di gruppo così da permettere un benchmarking interno.

### Chirurgia sicura

- Eseguiti audit nel corso dell'anno sulla base di criteri specifici forniti dal gruppo SMN con l'obiettivo di incrementare ulteriormente la sicurezza nelle procedure chirurgiche.

### Audit interni qualità-igiene-sicurezza

- Eseguiti audit interni su tutti i processi della clinica negli ambiti qualità-igiene-sicurezza con l'obiettivo di verificare la conformità ai requisiti normativi, alle linee guida, alle procedure interne e agli standard di qualità con lo scopo di individuare aree di miglioramento e ottimizzazione.

### Ricertificazione ISO 9001

- Ottenimento del rinnovo certificazione ISO 9001. La certificazione significa che la clinica ha implementato un sistema di gestione della qualità che soddisfa i requisiti di questa norma internazionale. Questo dimostra che la clinica è in grado di fornire in modo costante e coerente servizi sanitari che soddisfino le esigenze dei pazienti e rispettino le normative.

## 3.3 Sviluppo della qualità nei prossimi anni

- Fine lavori ampliamento blocco operatorio
- Revisione della documentazione del sistema qualità in funzione dell'introduzione della cartella informatizzata
- Certificazione UNI EN ISO 13485- Sistema di Gestione Qualità per Dispositivi Medici
- Sviluppo sul territorio: collaborazione come partner nel Centro polisportivo a Sirigino

## 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](http://www.anq.ch)).

Il nostro istituto ha partecipato al piano di misurazione nazionale come segue:
<i>somatica acuta</i>
▪ Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti somatica acuta – adulti
▪ Misurazione nazionale delle infezioni postoperatorie del sito chirurgico Swissnoso
▪ Registro delle protesi anca e ginocchio (SIRIS)
▪ Analisi nazionale delle riammissioni non pianificate

### 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>
<ul style="list-style-type: none"><li>Soddisfazione pazienti – Misurazione interna</li></ul>

Il nostro istituto ha svolto le seguenti misurazioni interne:
<i>Interventi chirurgici</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>Monitoraggio continuo dei reinterventi</li></ul>
<i>Infezioni</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>Sorveglianza microorganismi multiresistenti</li><li>Infezioni nosocomiali chirurgiche (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)</li></ul>
<i>Lesioni da pressione</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>Lesioni da pressione (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)</li></ul>

#### 4.4 Attività e progetti nell'ambito della qualità

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

Cartella informatizzata

<b>Obiettivo</b>	Configurazione di una cartella informatizzata e formazione del personale
<b>Settore nel quale si svolge il progetto</b>	Gruppo di lavoro ad hoc
<b>Progetto: durata</b> (dal...al)	2021-2025
<b>Tipo di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno.
<b>Metodo</b>	Progetto di gruppo Swiss Medical Network

Settimana di azione Sicurezza dei pazienti

<b>Obiettivo</b>	Aumentare la consapevolezza sulla sicurezza dei pazienti in generale e sul tema annuale specifico
<b>Settore nel quale si svolge il progetto</b>	"Diagnosi. Un gioco di squadra"?
<b>Progetto: durata</b> (dal...al)	15-19 SETTEMBRE 2024

Well-fare aziendale

<b>Obiettivo</b>	Progetto di intervento per il miglioramento del benessere del personale
<b>Settore nel quale si svolge il progetto</b>	Sicurezza sul lavoro e protezione salute
<b>Progetto: durata</b> (dal...al)	Durata: 3-5 anni. Inizio 2023
<b>Tipo di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno.

Concetto Qualità

<b>Obiettivo</b>	Sviluppo di un concetto per la qualità comune a tutte le Cliniche del Gruppo
<b>Settore nel quale si svolge il progetto</b>	Intero istituto
<b>Progetto: durata</b> (dal...al)	2024
<b>Tipo di progetto</b>	Si tratta di un progetto interno.
<b>Motivazione</b>	Sviluppare la cultura e la struttura organizzativa della qualità all'interno della clinica
<b>Metodo</b>	Creare un concetto di qualità con i responsabili qualità delle 3 regioni linguistiche
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Responsabili qualità
<b>Valutazione attività/progetto</b>	Sviluppo e diffusione di un concetto per la qualità

**Trovate qui un elenco delle attività relative alla qualità permanenti e consolidate:**

## Gestione del rischio clinico

<b>Obiettivo</b>	Analisi degli annunci per identificare i rischi e definire le misure di miglioramento e prevenzione
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Qualità
<b>Attività: durata (dal...)</b>	Tutto l'anno
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Motivazione</b>	
<b>Metodo</b>	Dichiarazione di errori sistemici, i rischi, gli eventi critici e i quasi incidenti tramite portale di annuncio dedicato

## AUDIT INTERNI

<b>Obiettivo</b>	Verificare la conformità alle norme vigenti e fornire raccomandazioni per il miglioramento dell'organizzazione
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Qualità
<b>Attività: durata (dal...)</b>	Tutto l'anno
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.

## Chirurgia Sicura

<b>Obiettivo</b>	Monitoraggio strutturato attraverso strumenti quali audit interni
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Qualità-Sicurezza dei pazienti
<b>Attività: durata (dal...)</b>	2023
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	Progetto di gruppo Swiss Medical Network

## Comitato Qualità gruppo SMN

<b>Obiettivo</b>	Implementazione progetti, condivisioni esperienze e metodi di lavoro con le altre cliniche del gruppo
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Qualità
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	Incontri periodici tra responsabili delle aree di competenza

## Comitato Qualità

<b>Obiettivo</b>	Discussione casi segnalati sul portale di annuncio, risultati misurazioni ANQ e interne, discussione risultati audit e misure di miglioramento della qualità
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Tutti i reparti/servizi
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Il Comitato Qualità è costituito da un team multidisciplinare e composta da membri attivi e altre figure professionali su chiamata

## Commissione Igiene

<b>Obiettivo</b>	Garantire che le normative d'igiene vengano rispettate e assicurare il costante miglioramento della qualità delle cure e il monitoraggio continuo degli aspetti dell'igiene ospedaliera e della prevenzione delle infezioni nosocomiali.
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Igiene ospedaliera
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	La Commissione igiene si riunisce 4 volte l'anno.
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	La Commissione d'igiene è costituita da rappresentanti delle differenti professioni mediche e paramediche presenti nella clinica e composta da membri attivi e figure professionali su chiamata

## Commissione medica

<b>Obiettivo</b>	Discussione di problematiche mediche
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Area medica
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	Riunioni mensili
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Rappresentanti medici dei settori principali: arti superiore, arti inferiori, neurochirurgia, mano, conservativa, anestesia e radiologia.

## Commissione cure

<b>Obiettivo</b>	Discussione e ricerca di soluzioni possibili a differenti domande sollevate dai membri
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Area cure
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Metodo</b>	Riunioni quadriennali
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Infermiere Case Manager e altri collaboratori rappresentanti i differenti servizi della clinica

## Comitato blocco operatorio

<b>Obiettivo</b>	Discussione di problematiche e temi legati al blocco operatorio
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Area blocco operatorio
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	Riunioni mensili
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Direttore Sanitario, Direzione, Rappresentante medico, Resp. Servizio Infermieristico, Resp. blocco operatorio "

## Gruppo Sicurezza

<b>Obiettivo</b>	Sensibilizzazione ai capi servizio sui temi SLPS con lo scopo che divulgino ai loro collaboratori le iniziative intraprese, le campagne in corso e le nuove procedure introdotte.
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Sicurezza sul Lavoro e Tutela della Salute (SLPS).
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	Incontri informativi, aggiornamenti su infortuni prof e non prof, definizione formazioni da svolgere
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Capi Servizio

## Sorveglianza microorganismi multiresistenti

<b>Obiettivo</b>	Avere una cultura basata sulla sicurezza dei pazienti identificando secondo i criteri delle linee guida nazionali i microorganismi multiresistenti
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Igiene ospedaliera
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Motivazione</b>	Sviluppo di strategie di prevenzione e terapeutiche
<b>Metodo</b>	Secondo linee guida Swissnoso

## Infezioni nosocomiali chirurgiche (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

<b>Obiettivo</b>	Monitoraggio infezioni nosocomiali includendo i parametri in grado di influenzare i fattori di rischio
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Igiene ospedaliera
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Metodo</b>	Tabella excel con dati paziente e fattori di rischio

## CADUTE (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

<b>Obiettivo</b>	Rilevamento di tutte le cadute verificatesi nel corso dell'anno e analisi dei risultati
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Tutta la Clinica
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.

## LESIONI DA PRESSIONE (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

<b>Obiettivo</b>	Rilevamento di tutte le lesioni da pressione verificatesi nel corso dell'anno e analisi dei risultati
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Tutta la clinica
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.

## GESTIONE DEI RECLAMI

<b>Obiettivo</b>	Monitoraggio ed analisi dei reclami
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Intero istituto
<b>Attività: durata (dal...)</b>	Tutto l'anno
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Motivazione</b>	Miglioramento continuo

## MenuTech

<b>Obiettivo</b>	Informatizzare l'ordinazione dei pasti con un'efficiente gestione degli allergeni
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Cucina, cura, hôtellerie
<b>Attività: durata (dal...)</b>	
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Motivazione</b>	Evitare errori ed eventi critici, semplificare le ordinazioni dei pasti e prevedere le dimissioni
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Cuochi, personale di cura, personale alberghiero
<b>Valutazione attività/progetto</b>	Soddisfazione dei pazienti, riduzione del numero di errori negli ordini/consegne dei pasti/allergie, riduzione del numero di pasti consegnati a pazienti già dimessi.

## Strumento di gestione del management della qualità

<b>Obiettivo</b>	Implementazione di IMS come singolo pacchetto software di gestione della qualità (libreria di documenti)
<b>Settore nel quale si svolge l'attività</b>	Intero istituto
<b>Attività: durata (dal...)</b>	dal 2022
<b>Tipo di attività</b>	Si tratta di un'attività interna.
<b>Motivazione</b>	Migliorare la descrizione dei processi e l'attuale libreria di documenti utilizzando lo strumento IMS.
<b>Metodo</b>	Formazione da parte del fornitore di servizio, formazione interna e affiancamento agli utenti
<b>Gruppi professionali coinvolti</b>	Servizio Qualità, collaboratori
<b>Valutazione attività/progetto</b>	Soddisfazione dello strumento

#### 4.4.1 CIRS – imparare dagli errori

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

Il nostro istituto ha introdotto il sistema CIRS nel 2015 .

È stata definita una procedura standard per l'avvio e l'attuazione di misure di miglioramento.

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

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

### 4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)

I Patient-Reported Outcome Measures (PROM) misurano in che modo le e i pazienti percepiscono l'effetto a livello individuale, soggettivo, di un trattamento ottenuto sulla loro qualità di vita.

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

La nostra azienda ha effettuato/previsto le seguenti misurazioni PROM:					
Quadro clinico	Settore di prestazioni	Percorso/i assistenziale/i /clinica/-che	Score impiegato/i	Avvio o pianificato	Commenti
Protesi anca	Basispaket (I)	Ortopedia	EQ-5D-5L	Ottobre 2019	Compilazione del questionario in fase pre-operatoria e a 1 anno dall'intervento
Protesi ginocchio	Basispaket (I)	Ortopedia	EQ-5D-5L	Ottobre 2019	Compilazione del questionario in fase pre-operatoria e a 1 anno dall'intervento
Interventi alla schiena	Basispaket (I)	Neurochirurgia	COMI, -	Febbraio 2021	Compilazione del questionario a 6 mesi e a 1 anno dall'intervento
Interventi al collo	Basispaket (I)	Neurochirurgia	COMI, -	Febbraio 2021	Compilazione del questionario a 6 mesi e a 1 anno dall'intervento

## 4.5 Panoramica dei registri

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

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

Nell'anno in esame, il nostro istituto ha partecipato ai registri seguenti:			
Descrizione	Disciplina / area	Gestore	Dal
<b>A-QUA CH</b> Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anestesia	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine <a href="http://www.ssapm.ch/">www.ssapm.ch/</a>	2018
<b>AQC</b> Gruppo di lavoro per la garanzia della qualità in chirurgia	Chirurgia, ginecologia e ostetricia, chirurgia pediatrica, neurochirurgia, chirurgia ortopedica, chirurgia plastica, urologia, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, gastroenterologia, chirurgia della mano, medicina intensiva, senologia, chirurgia bariatrica, medicina del lavoro	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	2016
<b>Infreporting</b> Sistema di dichiarazione delle malattie trasmissibili con obbligo di dichiarazione	Infeziologia, epidemiologia	Ufficio federale della sanità, sezione sistemi di dichiarazione <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/infektio...">www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/infektio...</a>	Dall'introduzione
<b>MS</b> Statistica medica degli ospedali	Tutti	Ufficio federale di statistica <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	Dall'introduzione
<b>SIRIS</b> Registro svizzero delle protesi SIRIS	Chirurgia ortopedica, chirurgia della colonna vertebrale, chirurgia del ginocchio e dell'anca, neurochirurgia	Fondazione per la garanzia di qualità nell' implantologia protesica <a href="http://www.siris-implant.ch/">www.siris-implant.ch/</a> <a href="http://siris-spine.com/">siris-spine.com/</a>	2012
<b>SSE Spine Tango</b> Registro internazionale delle protesi per la colonna vertebrale dell'Eurospine - Spine Tango	Neurochirurgia, chirurgia ortopedica, medicina fisica e riabilitazione	Institute for evaluative Research in Medicine <a href="http://www.memcenter.unibe.ch/info">www.memcenter.unibe.ch/info</a>	2021
<b>Swissnoso SSI</b> Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anestesiologia, chirurgia, Ginecologia e ostetricia, chirurgia ortopedica, prevenzione e salute pubblica, cardiocirurgia chirurgia toracica e chirurgia vascolare, infettologia, cardiologia, medicina	Verein Swissnoso <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	Dall'introduzione

	intensiva		
<b>SWISSRECA</b> Swiss Registry of Cardiac Arrest	Anestesiologia, medicina interna generale, neurologia, prevenzione e salute pubblica, cardiologia, medicina intensiva, medicina d'urgenza, pronto soccorso	Interverband für Rettungswesen IVR-IAS <a href="http://www.ivr-ias.ch">www.ivr-ias.ch</a>	Dall'introduzione

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

Nel corso dell'anno di riferimento la nostra azienda ha partecipato ai seguenti registri obbligatori dei tumori::		
Descrizione	Disciplina / area	Gestore
<b>RTT Ticino</b> Registro dei tumori del Canton Ticino	Tutti	<a href="http://www.ti.ch/tumori">www.ti.ch/tumori</a>

#### 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	Intero istituto	2019	2024	Ottobre 2024 Audit di Ricertificazione
Swiss Olympic	Centro dello sport	2022	-	
Qualicert	Fisioterapia	2023	-	
SLH	Intero Istituto	2019	2021	Fine della certificazione 31.12.2023
REKOLE	Intero Istituto	2010	2024	

# **MISURAZIONI DELLA QUALITÀ**

## Sondaggi di soddisfazione

### 5 Soddisfazione dei pazienti

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

#### 5.1 Sondaggio nazionale soddisfazione pazienti somatica acuta – adulti

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

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

#### Risultati

Domande	Valore dell'anno precedente			Grado di soddisfazione aggiustato, media 2024 (IC* = 95%)
	2019	2021	2023	
<b>Swiss Medical Network, Clinica Ars Medica</b>				
Come valuta la qualità delle cure (dei medici e del personale infermieristico)?	4.14	4.21	4.24	– (–)
Ha avuto la possibilità di porre delle domande?	4.39	4.43	4.53	– (–)
Ha ricevuto risposte comprensibili alle Sue domande?	4.56	4.60	4.74	– (–)
Le è stato spiegato in maniera comprensibile lo scopo dei farmaci da assumere a domicilio?	4.66	4.45	4.58	– (–)
Com'era l'organizzazione della Sua dimissione dall'ospedale?	3.87	4.03	4.05	– (–)
Come ha trovato la durata del Suo soggiorno in ospedale?	89.80 %	93.60 %	93.00 %	– %
Numero di questionari distribuiti 2024				–
Numero di questionari analizzati	–	Tasso di risposta		– %

Valutazione dei risultati: 1 = risposta più negativa; 5 = risposta più positiva

Domanda 6: il risultato riportato in questa colonna corrisponde alla quota di persone che hanno risposto «Adeguata».

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

In seguito al nuovo ritmo a cadenza biennale, negli anni 2020, 2022 e 2024, per la medicina somatica acuta, non è stato svolto alcun sondaggio regolare sulla soddisfazione (ANQ). Vengono illustrati solamente gli anni precedenti in cui si sono tenuti dei sondaggi e per cui sono disponibili dei valori. Dal 2025 seguirà un nuovo sondaggio in un formato ampliato:

Il questionario breve dell'ANQ che gli ospedali e le cliniche impiegavano dal 2011 per la misurazione

nazionale della soddisfazione consisteva in cinque-sei domande. Per permettere in futuro di porre domande più approfondite in merito a tutte le dimensioni rilevanti e di monitorare in modo più dettagliato la prospettiva delle/dei pazienti sul lungo periodo, dal 2025 il questionario breve dell'ANQ sarà sostituito da uno strumento differenziato di inchiesta. In futuro l'accento non sarà più posto sulla soddisfazione dei pazienti, bensì sull'esperienza dei pazienti (PREMs – Patient Reported Experience Measures).

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

Informazioni relative alla misurazione		
Istituto nazionale di analisi	Unisanté, Lausanne	
Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteri d'inclusione	L'inchiesta ha coinvolto tutti i pazienti degenti (≥ 16 anni) dimessi dall'ospedale nel mese di aprile –.
	Criteri d'esclusione	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pazienti deceduti in ospedale.</li> <li>▪ Pazienti senza domicilio fisso in Svizzera, eccezione: Principato del Liechtenstein.</li> <li>▪ I pazienti ricoverati più volte sono stati intervistati solamente una volta.</li> </ul>

## 5.2 Sondaggi propri

### 5.2.1 Soddisfazione pazienti – Misurazione interna

La valutazione della qualità del servizio sanitario deve tener conto della qualità percepita dai pazienti. I sistemi di rilevamento della soddisfazione del paziente fanno emergere la possibile discrepanza dalla qualità fornita alla qualità percepita. La qualità del servizio viene raggiunta quando lo scostamento tra percezioni e aspettative sul servizio è nullo, quando cioè la struttura eroga un servizio in linea con i desideri dell'utente. La valutazione da parte del paziente della qualità delle prestazioni è un importante e riconosciuto indicatore di qualità. Dal mese di luglio 2017 tutte le Cliniche del gruppo SMN utilizzano lo stesso questionario di soddisfazione paziente.

La/L' inchiesta tra i pazienti è stata svolta nel 2024.

Intero istituto

Tutti i pazienti degenti

Le risposte possibili sono 1 2 3 4 5 su una scala di valutazione crescente (non soddisfatto a molto soddisfatto)

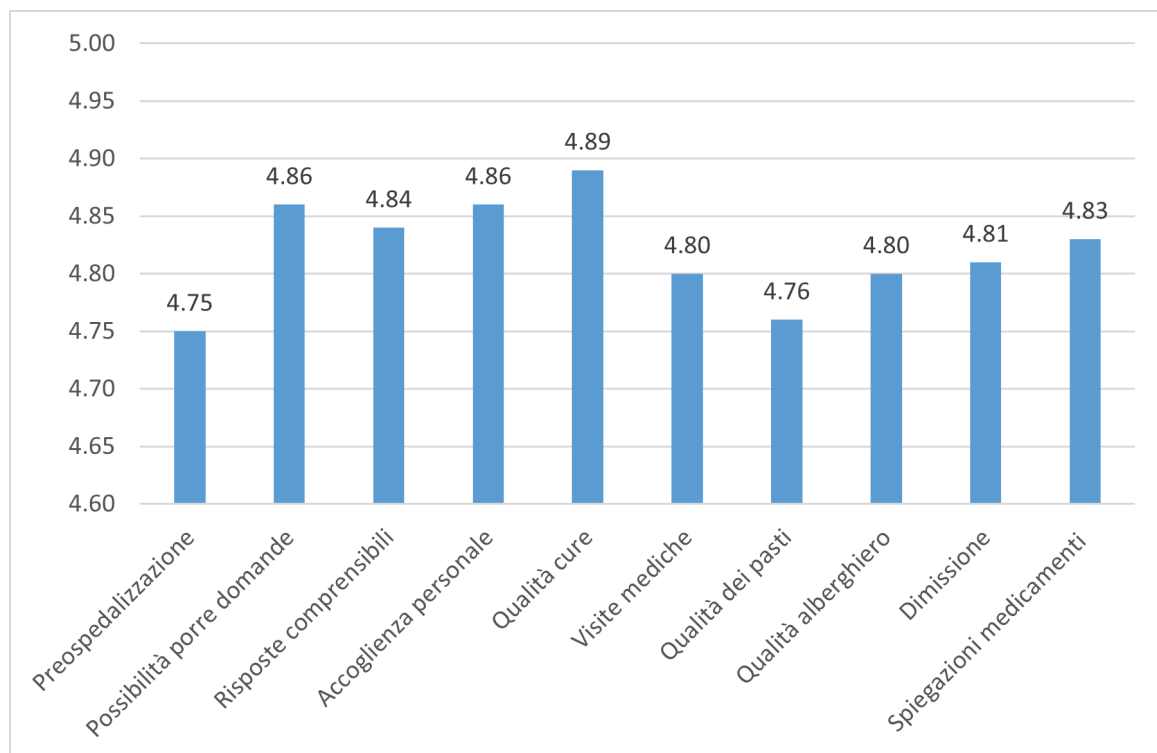
Metodo di compilazione

- Inserimento dal paziente tramite I PAD alla dimissione oppure
- Invio questionario tramite e-mail oppure
- 

Categorie di riposta: 1 2 3 4 5 scala di valutazione crescente (non soddisfatto a molto soddisfatto)

**Percentuale di ritorno 34.6%**

**Media generale 4.82**



#### Informazioni relative alla misurazione

Metodo/strumento sviluppato internamente

### **5.3 Gestione dei reclami**

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

**Swiss Medical Network, Clinica Ars  
Medica**

Direzione

Alessia Pozzi

Assistente di Direzione

+41 91 985 15 92

[apozzi@clnicasantanna.ch](mailto:apozzi@clnicasantanna.ch)

## Qualità delle cure

### Misurazioni nella medicina somatica acuta

## 9 Riammissioni

### 9.1 Analisi nazionale delle riammissioni non pianificate

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

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

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

#### Risultati

Indicatori di qualità	Dati UST 2021	Dati UST 2022
<b>Swiss Medical Network, Clinica Ars Medica</b>	<b>Tasso aggiustato in base al rischio</b>	<b>Tasso aggiustato in base al rischio</b>
Coorte a livello di ospedale	4.18 %	3.35 %
Coorte chirurgico-ginecologica	3.14 %	2.81 %

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

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

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

Informazioni per il pubblico specializzato:		
Informazioni sul collettivo considerato	Criteria d'inclusione	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pazienti stazionari(e).</li> <li>▪ 18 anni o più.</li> <li>▪ Paziente non è deceduta/o durante la prima degenza.</li> <li>▪ Paziente non è stata/o trasferita/o direttamente a un altro ospedale acuto dopo la prima degenza.</li> <li>▪ Esiste un codice di diagnosi principale o un codice di trattamento principale o secondario, che descrive una delle coorti ai sensi dei criteri specifici di inclusione e di esclusione.</li> </ul>
	Criteria d'esclusione	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le dimissioni durante la prima degenza sono avvenute contrariamente al consiglio del medico curante.</li> <li>▪ Esiste un codice di diagnosi principale per una malattia psichiatrica o una riabilitazione.</li> <li>▪ Prima degenza in una clinica psichiatrica (tipologia di ospedale «K211» e «K212») o di una clinica di riabilitazione («K221») o prima degenza in un centro di costo finale psichiatrico («M500»), un centro di costo finale per la riabilitazione («M950») oppure un centro di costo finale pediatrico («M400»).</li> <li>▪ Prima degenza per il trattamento esclusivamente medico-sanitario di un'affezione tumorale, senza intervento chirurgico (questo criterio di esclusione concerne unicamente l'indicatore a livello ospedaliero e le relative coorti, dato che gli indicatori specifici delle diagnosi e degli interventi sono orientati in ogni caso a diagnosi o interventi specifiche/specifici).</li> <li>▪ Mancanza di un periodo sufficiente di osservazione di 30 giorni dopo la dimissione (ad es. nel mese di dicembre alla fine dell'anno dell'attuale periodo di verifica), di modo che non è possibile determinare se vi è stata una riammissione entro 30 giorni.</li> <li>▪ Riguardo alla prima degenza si tratta già di una riammissione non pianificata entro 30 giorni da una prima degenza precedente con la medesima affezione di base.</li> <li>▪ Paziente abita all'estero.</li> <li>▪ Esiste una diagnosi COVID-19 confermata da una prova microbiologica.</li> </ul>

## 10 Interventi chirurgici

### 10.1 Protesi dell'anca e del ginocchio

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

Per ulteriori informazioni: [www.anq.ch/it](http://www.anq.ch/it) e [www.siris-implant.ch/it](http://www.siris-implant.ch/it)

#### La nostra azienda ha partecipato alle misurazioni degli interventi chirurgici seguenti:

- Protesi totali dell'anca primarie
- Protesi del ginocchio primarie

#### Risultati

Risultati del periodo di riferimento: 1.1.2018 a 31.12.2021

	Numero compresi impianti protesici primari (totale)	Tasso grezzo di revisione a due anni % (n/N)	Valori dell'anno precedente Tasso di revisione aggiustato %			Tasso di revisione aggiustato %
			2015 - 2018	2016 - 2019	2017 - 2020	
<b>Swiss Medical Network, Clinica Ars Medica</b>						
Protesi totali dell'anca primarie	1160	2.10%	2.10%	2.10%	1.90%	2.10%
Protesi del ginocchio primarie	929	3.50%	2.60%	2.90%	3.20%	3.40%

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

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

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

I risultati relativi agli interventi di protesi del ginocchio sono in leggero rialzo (pur essendo nella media del collettivo).

I dati sono soggetti ad una analisi dettagliata

#### Informazioni relative alla misurazione

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

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

## 10.2 Misurazione propria

### 10.2.1 Monitoraggio continuo dei reinterventi

Viene effettuato un monitoraggio continuo di tutti i reinterventi durante la degenza. La Direzione Sanitaria effettua una valutazione e per caso particolare può convocare un technical board di discussione.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024.

Intero istituto

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

I casi vengono analizzati singolarmente e per medico, pertanto una pubblicazione generalizzata potrebbe risultare forviante.

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

## 11 Infezioni

### 11.1 Rilevamento nazionale delle infezioni del sito chirurgico

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

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

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

Maggiori informazioni: [www.anq.ch/it](http://www.anq.ch/it) e [swissnoso.ch](http://swissnoso.ch)

**Il nostro istituto ha partecipato alla misurazione delle infezioni postoperatorie per gli interventi seguenti:**

- Chirurgia della colonna vertebrale (senza impianto)
- Chirurgia della colonna vertebrale (con impianto)
- Primo impianto di protesi dell'anca
- Primo impianto di protesi del ginocchio

**Risultati**

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

interventi chirurgici	Numero d'interventi valutati (Total)	Numero di infezioni accertate (N)	Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %			Tasso di infezioni aggiustato % (IC*)
			2023/2024	2023/2024	2020/2021	
<b>Swiss Medical Network, Clinica Ars Medica</b>						
Chirurgia della colonna vertebrale (senza impianto)	184	0	0.00%	2.10%	1.10%	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

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

interventi chirurgici	Numero d'interventi valutati (Total)	Numero di infezioni accertate (N)	Tasso di infezioni aggiustato dell'anno precedente %			Tasso di infezioni aggiustato % (IC*)
			2023/2024	2023/2024	2020/2021	
<b>Swiss Medical Network, Clinica Ars Medica</b>						
Chirurgia della colonna vertebrale (con impianto)	9	1	-	7.50%	4.00%	4.10% (0.00% - 17.00%)
Primo impianto di protesi dell'anca	324	4	-	0.60%	0.40%	1.00% (0.00% - 2.10%)
Primo impianto di protesi del ginocchio	461	0	-	0.00%	0.70%	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

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

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

L'analisi dei dati raccolti da Swissnoso sulla sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico presso la Clinica evidenzia un buon controllo generale, con alcune aree che richiedono miglioramenti mirati. In particolare:

- **Chirurgia vertebrale con impianto:** presenta un tasso di infezione aggiustato di 4.1%. Sono state analizzate e approfondite le cause dell'unica infezione dal Servizio di Igiene ospedaliera
- **Protesi d'anca:** il tasso di infezione aggiustato è dell'1,0% (4 su 324), dato considerato basso ma comunque da monitorare. I risultati indicano pratiche efficaci e uniformi nonostante la variabilità operatoria. Sono state analizzate criticità pre e post-operatorie per ogni caso, con l'obiettivo di migliorare i protocolli

Miglioramenti attuati:

- Ottimizzazione della terapia antibiotica perioperatoria, con adeguamento della tempistica di somministrazione (ora tra 10 e 25 minuti prima dell'incisione), seguendo le linee guida più recenti.
- Formazione annuale dell'équipe chirurgica basata su audit interni, con focus su igiene delle mani, antisepsi del campo operatorio e sorveglianza dei fattori di rischio infettivo (peso, ASA, glicemia, durata dell'intervento, tempi di antibiotico).

La Clinica conferma l'impegno nel miglioramento continuo e nell'applicazione rigorosa dei protocolli di prevenzione.

**Informazioni relative alla misurazione**

Istituto nazionale di analisi	Swissnoso
-------------------------------	-----------

**Informazioni per il pubblico specializzato:**

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

## 11.2 Misurazione propria

### 11.2.1 Sorveglianza microorganismi multiresistenti

Nella strategia dell'antibioticoresistenza svizzera (StAR) vengono seguite le raccomandazioni nazionali per la prevenzione e il controllo dei microorganismi multiresistenti.

Vengono seguite misure e metodi del documento Swissnos Prévention et contrôle des bactéries multi-résistantes (BMR) en dehors de flambées épidémiques

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024.

Tutti i reparti di cura

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

I dati vengono discussi all'interno della Commissione d'Igiene

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

### 11.2.2 Infezioni nosocomiali chirurgiche (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

Presso la Clinica Ars Medica è attivo un sistema di sorveglianza sistematica rivolto a tutti i pazienti per i quali sussiste un sospetto di infezione.

I dati rilevati vengono registrati in un'apposita tabella Excel, nella quale sono inclusi anche i parametri in grado di influenzare i fattori di rischio per l'insorgenza di un'infezione del sito chirurgico (ISC).

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024.

Reparti di cura

Il nostro istituto rinuncia alla pubblicazione dei risultati.

I dati vengono discussi all'interno della Commissione d'Igiene

Informazioni relative alla misurazione	
Metodo/strumento sviluppato internamente	

## 12 Caduta

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

Nel mese di novembre 2022 l'ANQ ha deciso di investire nello sviluppo ulteriore della misurazione e di sostituire l'attuale metodo dell'Università di Maastricht LPZ, in vigore dal 2011. Per gli ospedali e le cliniche la misurazione degli indicatori caduta e decubito era sempre legata a un grosso dispendio di personale. Su loro iniziativa, l'ANQ sta esaminando altri metodi per il rilevamento dei dati. L'obiettivo è di rendere fruibili dati clinici di routine, vale a dire dati provenienti dalla documentazione elettronica dei pazienti, per misurazioni nazionali della qualità più vantaggiose.

In vista delle modifiche metodologiche previste, l'ANQ ha deciso di sospendere la misurazione nazionale per il 2023. Gli indicatori della qualità caduta e decubito rimangono tuttavia parte integrante del piano delle misurazioni dell'ANQ. L'ANQ investe nello sviluppo ulteriore della misurazione, al fine di poter costituire a medio termine una misurazione basata su dati di routine.

A tale proposito sostiene il progetto Vis(q)al Data della scuola universitaria professionale di Berna BFH.

Per altre informazioni sullo sviluppo ulteriore della misurazione caduta e decubito rinviamo al seguente link:

<https://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/informazioni-misurazioni-medicina-somatica-acuta/caduta-e-decubito/>

### 12.1 Misurazione propria

#### 12.1.1 Cadute (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

Rilevamento di tutte le cadute verificatesi nel corso dell'anno 2023. In tutti i reparti di cura della Clinica Ars Medica. Sono inclusi tutti i pazienti degenti. La valutazione sul rischio caduta, in fase di accertamento infermieristico è svolta ai tutti i pazienti maggiori di 60 anni o inferiore con rischio specifico.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024.  
Intero istituto

Nel 2024 totale di **14 casi** di cadute (6 casi nel 1° semestre e 8 casi nel 2° semestre)  
5 casi in più **rispetto al 2023**, si constata un leggero incremento della casistica rispetto all'anno precedente

Conseguenza della caduta

- senza ferite = 9 casi
- ferita leggera = 4 casi
- deiscenza ferita chirurgica = 1 caso

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

In tutti i casi analizzati in generale si riscontra una buona presa a carico assistenziale

#### Informazioni relative alla misurazione

Metodo/strumento sviluppato internamente	
--	--

## 13 Lesioni da pressione

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

Nel mese di novembre 2022 l'ANQ ha deciso di investire nello sviluppo ulteriore della misurazione e di sostituire l'attuale metodo dell'Università di Maastricht LPZ, in vigore dal 2011. Per gli ospedali e le cliniche la misurazione degli indicatori caduta e decubito era sempre legata a un grosso dispendio di personale. Su loro iniziativa, l'ANQ sta esaminando altri metodi per il rilevamento dei dati. L'obiettivo è di rendere fruibili dati clinici di routine, vale a dire dati provenienti dalla documentazione elettronica dei pazienti, per misurazioni nazionali della qualità più vantaggiose.

In vista delle modifiche metodologiche previste, l'ANQ ha deciso di sospendere la misurazione nazionale per il 2023. Gli indicatori della qualità caduta e decubito rimangono tuttavia parte integrante del piano delle misurazioni dell'ANQ. L'ANQ investe nello sviluppo ulteriore della misurazione, al fine di poter costituire a medio termine una misurazione basata su dati di routine.

A tale proposito sostiene il progetto Vis(q)al Data della scuola universitaria professionale di Berna BFH.

Per altre informazioni sullo sviluppo ulteriore della misurazione caduta e decubito rinviamo al seguente link:

<https://www.anq.ch/it/settori/medicina-somatica-acuta/informazioni-misurazioni-medicina-somatica-acuta/caduta-e-decubito/>

### 13.1 Misurazione propria

#### 13.1.1 Lesioni da pressione (altre che con il metodo LPZ dell'ANQ)

Rilevamento di tutte le lesioni da pressione verificatesi nel corso dell'anno 2023, in tutti i reparti di cura della Clinica Ars Medica. Sono inclusi tutti i pazienti degenti.

La valutazione sul rischio di lesione da pressione, in fase di accertamento infermieristico mediante scala è svolta ai tutti i pazienti maggiori di 60 anni o inferiore con rischio specifico.

La/L' misurazione è stata svolta nel 2024.  
Intero istituto

Nel 2024 totale di 2 casi di LDP

#### Valutazione dei risultati e attività di miglioramento

Gli aspetti procedurali revisionati hanno portato ad un miglioramento notevole nella presa a carico

#### 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

#### 18.1.1 Sviluppo Rete Sant'Anna

Nel mese di ottobre 2024 Swiss Medical Network rafforza la sua presenza nel Canton Ticino con l'acquisizione del **Gruppo Centromedico**, che gestisce dieci centri medici in Ticino e fornisce una parte significativa dell'assistenza medica di base alla popolazione.

Con questa acquisizione, Swiss Medical Network pone le basi per la creazione della **Rete Sant'Anna, la seconda regione di cura completamente integrata** in Svizzera, sul modello del Réseau de l'Arc.

La nuova regione promuoverà una stretta collaborazione tra cure ambulatoriali e ospedaliere e introdurrà in Ticino **il piano sanitario VIVA** a partire dal 1° gennaio 2025.

Questo piano innovativo si concentra su un'assistenza preventiva e completa da parte di medici di famiglia supportati dalla figura infermieristica del gestore sanitario nell'ottica di prendersi a carico principalmente della salute della popolazione quale canale per migliorare la sostenibilità del sistema sanitario rendendolo un progetto di responsabilità collettiva e sociale al servizio del territorio.

#### 18.1.2 Sviluppo Ars Medica Bellinzona

Sviluppo di Ars Medica Bellinzona, sede ambulatoriale della Clinica Ars Medica a Gravesano, centro specialistico di riferimento per l'ortopedia e la chirurgia ortopedica ambulatoriale. Il centro nasce per garantire alla popolazione ticinese una continuità di trattamento sul territorio per le patologie dell'apparato locomotore.

Il centro, un edificio di ca. 2'500 m2 completamente ristrutturato e aperto nel 2025, è situato a pochi passi dal centro storico della città di Bellinzona.

All'interno del centro sono presenti due sale operatorie al pianterreno, dedicate a interventi di chirurgia ortopedica in regime ambulatoriale. Al secondo piano si trovano studi medici specialistici per visite ortopediche, un servizio di radiologia. Al terzo piano è presente un servizio di fisioterapia con un'ampia vista sui castelli di Bellinzona.

Gli spazi del centro sono condivisi con Swiss Visio Bellinzona, una rete di oftalmologia e oftalmochirurgia che appartiene, come la Clinica Ars Medica, al gruppo Swiss Medical Network.

#### 18.1.3 Ampliamento Blocco operatorio

Il nuovo progetto delle sale operatorie della clinica Ars Medica si sviluppa su circa 600 m2 nei quali vedranno la realizzazione 6 sale operatorie di varie metrature e due nuovi locali di radiologia dove verranno spostate le macchine della RX convenzionale.

Il progetto si è concretizzato per offrire alla popolazione delle cure di ortopedia sempre all'avanguardia sia come tecnica che come competenza. Gli attuali locali del blocco verranno successivamente ristrutturati creando locali di servizio per il nuovo blocco operatorio ed inoltre un reparto di Day-Hospital con 11 postazioni per seguire l'evoluzione delle "piccole" operazioni chirurgiche che a breve passeranno dal regime stazionario a quello ambulatoriale.

Il progetto è in evoluzione come da programma.  
Apertura prevista 2025.

#### 18.1.4 Software per la gestione dei documenti qualità (IMS)

**Nuovo software per la gestione dei documenti qualità (IMS), utilizzato da tutte le Cliniche del Gruppo**

**Svolgimento**

- Implementazione e formazione del personale sul software per la gestione dei documenti qualità (IMS) (2023-2025)

#### 18.1.5 Well-fare aziendale

**Progetto di intervento per il miglioramento del benessere del personale**

**Durata:** 3-5 anni. Inizio 2023

**Obiettivo:** riconoscere ed intervenire preventivamente rispetto a fattori di rischio e stress lavoro correlato, migliori relazioni interpersonali all'interno delle équipes e tra équipes, maggior coinvolgimento e motivazione del personale, miglioramento nella qualità dei servizi e nell'efficienza produttiva, riduzione degli indici di turnover, assenteismo, malattia.

**Metodologia:** Workshops esperienziali di gruppo - analisi clima organizzativo

### 18.1.6 Formazione (studenti master e studenti in medicina, allievi, apprendisti e stagiaires)

**Personale in formazione nel 2024:**

100 persone in stage, così distribuite 32 allievi infermieri, 13 allievi fisioterapisti, 3 allievi tecnici di radiologia, 4 studenti master scienze dello sport (stage a Manno), 10 apprendisti cure, 1 allievo massaggiatore medicale, 9 apprendisti assistenti studio medico, 2 apprendisti cuochi, 4 studenti medicina e 22 persone che hanno svolto uno stage osservativo-orientativo (scuole medie, orientamento).

La formazione coinvolge tutti i reparti /servizi , ad esclusione di fatturazione/contabilità, bar e centralini.

I referenti della formazione sono circa 70 (tutti hanno partecipato ai corsi indetti dal Cantone - Divisione della Formazione Professionale- suffp- Supsi ed hanno il mansionario aggiuntivo per il ruolo di referenti della pratica).

I contratti di prestazione comprendono l'attività di formazione per allievi/studenti di tutte le scuole sociosanitarie presenti in Canton Ticino ( Supsi, Scuola infermieri , SSPSS Giubiasco-Canobbio, CPS Mendrisio, CPS Locarno, CPS Lugano).

I posti di stage nel settore sociosanitario sono inseriti nella pianificazione Cantonale, gestita dall'UCSS (ufficio della Divisione della Formazione- DECS) e vengono occupati tutto l'anno (a volte con periodi di sovrapposizione rispetto ai posti disponibili, con sforzi organizzativi e didattici importanti).

Rispondiamo al modello Bernese sul potenziale formativo, che punta all'aumento ogni anno dei posti e delle persone in stage (in risposta alla mozione per cure infermieristiche forti, per potenziare le iscrizioni alla formazioni in questo settore).

La Clinica partecipa ogni anno alla giornata NUOVO FUTURO (evento nazionale) per scardinare gli stereotipi che le professioni sanitarie siano esclusive alle ragazze, ospitando per una giornata 6 ragazzi che fanno una giornata da infermiere.

Inoltre la Clinica collabora con il progetto Mille strade per l'orientamento dei giovani e delle loro famiglie con eventi pubblici e porte aperte (novembre 2024 nel weekend di porte aperte sono stati accolte circa 80 persone).

## 18.2 Progetti conclusi nel 2024

### 18.2.1 Apertura nuovo Centro Medico Agno

**La Clinica Ars Medica ha aperto un Centro Medico presso GoAcademy Agno** che mette a disposizione degli utenti le proprie competenze di medici e terapisti specializzati nei seguenti ambiti:

- fisioterapia
- ergoterapia della mano
- medicina sportiva
- massaggi medicali
- visite specialiste ortopediche e colonna vertebrale
- nutrizione

### 18.2.2 Nuovo robot VELYS™ per la protesi del ginocchio

Grazie al robot **VELYS™** per la protesi del ginocchio gli specialisti chirurgici del ginocchio della Clinica, durante l'intervento e tramite un display digitale dedicato, possono visualizzare dati personalizzati sull'anatomia e sulla funzionalità del ginocchio del paziente.

Grazie a sensori particolari il robot rileva in tempo reale e con particolare precisione la posizione, l'allineamento e la stabilità del ginocchio; questi sono fattori fondamentali che, grazie al braccio robotico, permettono di migliorare ulteriormente la precisione e la qualità dell'intervento, personalizzando l'impianto.

Il robot non opera autonomamente, ma assiste il chirurgo in ogni fase dell'intervento, lasciando però a quest'ultimo il pieno controllo dell'operazione.

Questa tecnologia consente una precisione senza precedenti negli interventi di protesi del ginocchio. L'assistenza robotica comporta interventi chirurgici meno invasivi, con perdite ematiche inferiori, e persegue l'obiettivo di portare a una riduzione sensibile dei tempi di recupero del paziente, quindi, a un più rapido ritorno alla vita di tutti i giorni.

### 18.2.3 Riconoscimento di "Teaching Center" della Società Europea di traumatologia dello sport, chirurgia del ginocchio e artroscopia

La Clinica Ars Medica ha riottenuto il riconoscimento di **Teaching Center dalla Società europea di traumatologia dello sport, chirurgia del ginocchio e artroscopia (ESSKA)**. La sola in Ticino, unitamente al La Colline di Ginevra e al Bruderholz di Basilea, le altre due cliniche in Svizzera riconosciute quali super formatrici.

Questo significa essere riconosciuti come un centro leader in Europa e che la struttura e gli oltre 30 specialisti che qui operano sono considerati idonei nell'insegnamento.

Nel centro accreditato ESSKA potranno arrivare chirurghi ortopedici già formati per cercare di migliorare la loro chirurgia e super specializzarsi.

La Clinica Ars Medica, che è anche Teaching Center estero della società italiana SIAGASCOT affiliata all'ESSKA, medical partner dell'HC Lugano e del FC Lugano, prosegue pertanto il suo percorso nell'eccellenza, sia a livello di superformazione, sia nella prevenzione, cura e trattamento chirurgico degli infortuni.

## 18.3 Progetti di certificazione in corso

### 18.3.1 Certificazione UNI EN ISO 13485

Nel corso dell'anno 2024 è stato avviato il progetto di **certificazione UNI EN ISO 13485 - Sistema di Gestione Qualità per Dispositivi Medici**

## 19 Conclusione e prospettive

**Come negli anni precedenti, anche nel 2024 sono stati portati a termine numerosi progetti con l'obiettivo di migliorare costantemente la qualità dei nostri servizi.**

I risultati degli indicatori di qualità, in particolare quelli dell'ANQ, rappresentano per noi una priorità assoluta e sono oggetto di costante attenzione. Il nostro impegno è volto a garantire la sicurezza e il benessere dei pazienti, rafforzando ogni giorno la cultura della qualità grazie al coinvolgimento attivo del personale, dei medici accreditati e dei nostri partner.

**La Clinica Ars Medica**, insieme alla Clinica Sant'Anna, ha concentrato i propri sforzi nel 2024 sul rafforzamento della strategia aziendale, con particolare attenzione al posizionamento delle strutture di degenza e allo sviluppo delle reti territoriali.

La **Clinica Ars Medica** ha consolidato il proprio profilo specialistico nei settori dell'ortopedia, della neurochirurgia vertebrale e della fisioterapia, ampliando inoltre le proprie competenze nell'ambito della medicina dello sport, ottenendo il riconoscimento per la formazione post-graduata in questa disciplina. La Clinica Sant'Anna ha proseguito nella realizzazione della propria strategia come clinica privata multidisciplinare, ponendosi al fianco del paziente sin dal primo giorno, con un pieno sviluppo delle discipline medico-chirurgiche e geriatriche, in risposta ai bisogni emergenti della popolazione. Entrambe le strutture hanno portato avanti il progetto "**Well-fare**", a testimonianza dell'importanza attribuita al capitale umano. Sono stati attivati percorsi formativi non solo per la specializzazione tecnica dei collaboratori, ma anche per lo sviluppo delle competenze relazionali e della comunicazione terapeutica.

La salute e la sicurezza dei collaboratori rappresentano un pilastro fondamentale della nostra visione, al pari della qualità e dell'appropriatezza delle cure erogate.

In quest'ottica, nel corso dell'anno è stato rinnovato il certificato **ISO 9001**, e la **Clinica Sant'Anna** ha ottenuto la prestigiosa certificazione **EUREF** (European Reference Organisation for Quality Assured Breast).

Le due cliniche sono inoltre attivamente coinvolte nello sviluppo della rete **S.Anna** e nelle cure integrate previste dal piano sanitario **Viva**.

L'acquisizione del **Centro Medico** rappresenta un ulteriore tassello strategico, con importanti ricadute in termini di sostenibilità del sistema sanitario.

Infine, le prospettive future continueranno a concentrarsi sulla **trasformazione digitale**, con l'introduzione della **cartella clinica informatizzata**, e sullo sviluppo di strumenti di valutazione come **PROM** (Patient-Reported Outcome Measures) e **PREM** (Patient-Reported Experience Measures), che rappresentano obiettivi chiave per il miglioramento continuo della qualità percepita e dell'esperienza del paziente.

## Annesso 1: panoramica dell'offerta dell'istituto

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

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

### Somatica acuta

Offerta seconda panificazione ospedaliera / gruppi di prestazione
<b>Base</b>
Pacchetto base per la chirurgia e la medicina interna
<b>Ortopedia chirurgica</b>
Chirurgia dell'apparato locomotore
Ortopedia
Chirurgia della mano
Artroscopia della spalla e del gomito
Artroscopia del ginocchio
Ricostruzione dell'estremità superiore
Ricostruzione dell'estremità inferiore
Chirurgia della colonna vertebrale
Chirurgia specialistica della colonna vertebrale
Protesi d'anca di primo impianto
Protesi al ginocchio di primo impianto
Operazioni di sostituzione di protesi all'anca
Operazioni di sostituzione di protesi al ginocchio

## Editore



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

Si veda anche:

[www.hplus.ch/it/qualita/rapportosullaqualita/](http://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/chiamo/commissionidispecialisti/](http://www.hplus.ch/it/chiamo/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](http://www.info-ospedali.ch).

## Altri partecipanti



L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità negli ospedali e nelle cliniche (**ANQ**) coordina e realizza misure della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria.

Si veda anche: [www.anq.ch/it](http://www.anq.ch/it)



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

Si veda anche: [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)



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