

Comunicato stampa, 10 ottobre 2023

Analisi delle riammissioni ospedaliere non pianificate 2021

Con quale frequenza nel 2021 si è resa necessaria una riammissione non pianificata dopo una degenza in un ospedale acuto svizzero? La risposta a questa e ad altre domande si trova nelle analisi pubblicate oggi dall'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) basate su 806'520 degenze in 170 sedi di ospedali e cliniche.

Nel quadro delle misurazioni nazionali della qualità dell'ANQ, 806'520 degenze in 170 sedi di ospedali e cliniche sono state passate al vaglio alla ricerca di riammissioni non pianificate, ossia eventi clinici acuti imprevisti che rendono necessario un nuovo ricovero entro trenta giorni dalla degenza precedente. L'analisi, basata su dati della statistica medica degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica (UST), copre il periodo dal 1° dicembre 2020 al 30 novembre 2021.

Tassi di riammissione secondo il gruppo di pazienti

Nel 2021, il tasso di riammissioni considerando tutte le 170 sedi e tutti i gruppi di pazienti era pari al 6,13%. Dall'analisi secondo il gruppo di pazienti emerge che i tassi sono tendenzialmente più alti tra i casi medici rispetto agli interventi chirurgici. Il gruppo di pazienti della coorte cardiorespiratoria fa registrare il tasso più elevato (12,18%), quello della coorte chirurgico/ginecologica (4,54%) quello più basso (vedi tabella).

Indicatori	Base di dati	Tassi di riammissione
Analisi a livello ospedaliero		
Tutte le sedi considerate nell'analisi	170 sedi/806'520 dimissioni	6,13%
Analisi secondo il gruppo di pazienti		
Coorte chirurgico/ginecologica	156 sedi/496'366 dimissioni	4,54%
Coorte cardiorespiratoria	103 sedi/43'041 dimissioni	12,18%
Coorte cardiovascolare	75 sedi/35'559 dimissioni	9,09%
Coorte neurologica	72 sedi/44'337 dimissioni	7,18%
(Altra) coorte medica	133 sedi/206'132 dimissioni	8,95%

Nell'analisi allargata a tutti gli istituti, 93 sedi su 170 si situano nella norma. 42 presentano invece valori al di sotto della norma (meno riammissioni di quanto fosse lecito attendersi in base alla loro popolazione di pazienti), mentre 35 si posizionano al di sopra della norma. Queste divergenze possono essere riconducibili a cause diverse e devono essere indagate in modo approfondito dagli istituti in questione. Per queste analisi interne, l'ANQ mette a disposizione di ospedali e cliniche un'apposita piattaforma digitale. Le riammissioni non possono essere evitate del tutto, ma le analisi consentono di individuare fattori influenzabili e di adottare le misure del caso.

Differenze tra tipi di ospedale

L'analisi delle riammissioni secondo il tipo di clinica UST rileva solo lievi differenze all'interno della categoria degli ospedali generali, i quali però presentano tassi più alti rispetto alle cliniche specializzate, il che è verosimilmente spiegabile con offerte di cura diverse.



Età, sesso e durata della degenza quali fattori di rischio

Nell'ambito dell'analisi, sono state studiate anche determinate caratteristiche dei pazienti che possono incrementare il rischio di riammissioni non pianificate: con l'avanzare dell'età è cresciuto anche il rischio, che poi è calato a partire dagli ottant'anni circa. Benché la percentuale di donne nelle prime degenze sia stata superiore, le riammissioni non pianificate hanno interessato più spesso gli uomini. Degenze più lunghe, infine, hanno comportato un rischio di riammissione più marcato. Il rischio più basso riscontrato nelle degenze più brevi permette di concludere che in Svizzera non sussiste un problema generale legato a dimissioni premature.

Prima pubblicazione dei risultati dell'analisi dal cambio di metodo

Le riammissioni non pianificate costituiscono un grave problema per i pazienti e un'anomalia a livello di qualità, ragione per la quale la loro analisi è dal 2011 parte delle misurazioni nazionali dell'ANQ. A causa di un cambio di metodo, i risultati delle analisi dei dati 2020 non sono stati resi noti pubblicamente. Gli esiti 2021 si possono dunque confrontare solo in modo limitato con i tassi pubblicati negli anni precedenti.

Risultati non utilizzabili per classifiche di ospedali/cliniche

I risultati delle misurazioni dell'ANQ non consentono di stilare classifiche serie. Ogni risultato rappresenta infatti solo un aspetto e non dice nulla sulla qualità complessiva di un istituto. Lo stesso vale per le graduatorie allestite sulla base degli esiti di più misurazioni dell'ANQ.

→ [Nota sull'interpretazione dei risultati \(PDF\)](#)

Rapporto comparativo nazionale, infografica e grafici online

- [Rapporto comparativo nazionale | Riammissioni non pianificate \(PDF\)](#)
- [Infografica | Riammissioni non pianificate \(PDF\)](#)
- [Grafici online risultati della misurazione \(sito dell'ANQ\)](#)

Contatto

Regula Heller, responsabile Medicina somatica acuta, Tel. 031 511 38 41, regula.heller@anq.ch

L'ANQ promuove la qualità negli ospedali e nelle cliniche

L'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) coordina ed effettua misurazioni della qualità nei settori della medicina somatica acuta, della riabilitazione e della psichiatria. I risultati consentono di realizzare un confronto trasparente a livello nazionale. Sulla base di questi rilevamenti, gli ospedali e le cliniche possono adottare provvedimenti mirati per il miglioramento della qualità. I membri dell'ANQ sono l'associazione H+, santésuisse, curafutura, gli assicuratori sociali federali, i Cantoni e la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità. L'operato dell'associazione, che non è a scopo di lucro, si fonda sulla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Maggiori informazioni: anq.ch