
Rapporto comparativo nazionale 2023

Riabilitazione cardiologica

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2023

19 settembre 2024 / versione 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-mail: anq-messplan@charite.de

Indice

Riepilogo	3
1. Introduzione	5
2. Risultati	7
2.1. Base e qualità dei dati	7
2.2. Descrizione del campione	9
2.3. Qualità dei risultati: MacNew Heart	15
2.3.1. Rappresentazione descrittiva: MacNew Heart	15
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: MacNew Heart	17
2.4. Qualità dei risultati: test del cammino (6 minuti – 6MWT)	20
2.4.1. Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti – 6MWT)	20
2.4.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test del cammino (6 minuti – 6MWT)	22
2.5. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi (OP/RO)	25
3. Discussione	28
4. Bibliografia	31
Indice delle figure	32
Indice delle tabelle	34
Lista delle abbreviazioni	35
Annesso	36
A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)	36
A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili	37
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	39
A4 Qualità dei risultati MacNew Heart, test del cammino (6 minuti) e test ergometrico nel confronto tra cliniche	45
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	51
Impressum	54

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione cardiologica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2023 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ. Viene inoltre pubblicato anche un rapporto interdisciplinare sul metodo (ANQ, Charité, 2024b).

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche nella riabilitazione cardiologica sono il questionario MacNew Heart per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute e il test del cammino (6 minuti – 6MWT) per il rilevamento della prestazione fisica. Un altro indicatore è la documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro raggiungimento.

I confronti della qualità dei risultati avvengono sulla base dei tre strumenti (MacNew Heart, 6MWT, OP/RO). Nelle analisi vengono inclusi tutti i casi analizzabili per ogni strumento, anche se per uno di essi è stata documentata una rinuncia al test.

Per il confronto, viene utilizzato il valore MacNew Heart e del test del cammino (6 minuti) alla dimissione aggiustato secondo il rischio. L'aggiustamento secondo il rischio consente un confronto equo tra le cliniche nonostante la differente struttura dei pazienti. Oltre alla descrizione delle caratteristiche centrali del campione, vengono presentati i valori grezzi degli indicatori all'ammissione e alla dimissione, nonché i risultati dei confronti della qualità dei risultati aggiustati secondo il rischio. I risultati concernenti gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento vengono riportati solo descrittivamente. La rappresentazione dei risultati avviene nel confronto con l'anno precedente. La procedura utilizzata per l'aggiustamento secondo il rischio, le caratteristiche dei pazienti considerate e le raffigurazioni grafiche vengono descritte dettagliatamente nel rapporto sul metodo.

Nel complesso, 17 cliniche (2022: 19) hanno rilevato dati di 7'699 pazienti che nel 2023 hanno concluso una riabilitazione cardiologica (2022: 7'616). Per il 84.2% di questi pazienti (2022: 85.2%), si dispone di dati analizzabili. L'età media è di 68.1 anni (2022: 68.5), le donne sono il 29.8% e la durata media della riabilitazione (2022: 29.2%) è di 21.0 giorni (2022: 20.7).

Il valore complessivo MacNew Heart era in media pari a 5.02 punti all'ammissione (2022: 4.99) e a 5.94 punti alla dimissione (2022: 5.92) su una scala tra 1 («fortemente limitato») e 7 («assolutamente non limitato»). Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del *case-mix* del singolo istituto nel 2023 per 13 delle 17 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del *case-mix* del singolo istituto, per una clinica è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, per 2 altre una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. Per la clinica restante, il basso numero di casi analizzabili (10–49) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi.

Con il test del cammino, la distanza percorsa è aumentata da una media di 306 metri all'ammissione (2022: 313) a 438 metri alla dimissione (2022: 440). Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, 7 delle 17 cliniche hanno registrato una qualità dei risultati statisticamente nelle attese, per 3 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente superiore al valore medio, mentre 7 cliniche hanno ottenuto un risultato significativamente inferiore al valore medio.



Gli obiettivi di partecipazione sono stati pattuiti per lo più nell'ambito «Abitare». Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario nel 2.3% dei casi (2022: 2.3%). Nel 99.3% dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti (2022: 96.3%).

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2023 possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione.

1. Introduzione

Nel quadro dei suoi compiti, l'ANQ (precedentemente chiamata Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche) ha disposto lo svolgimento a livello nazionale di misurazioni della qualità nella riabilitazione ospedaliera. Il piano di misurazione nazionale nella riabilitazione, introdotto nel 2013, comprende diversi strumenti per il rilevamento della qualità dei risultati. La base legale è la Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal).

Tutte le cliniche di riabilitazione svizzere e tutti i reparti di riabilitazione di ospedali acuti (di seguito: cliniche/cliniche di riabilitazione) aderenti al contratto nazionale di qualità del 2011 sono tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore di riabilitazione, per tutti i pazienti degenti bisogna svolgere più misurazioni in ottemperanza alle direttive dell'ANQ. I dati rilevati vengono analizzati in modo comparativo a livello nazionale. L'istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione della Charité – Universitätsmedizin Berlin è stato incaricato dall'ANQ di accompagnare dal punto di vista scientifico il rilevamento dei dati e di svolgere l'analisi dei dati rilevati.

Con i dati 2014–2022, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione cardiologica (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021; ANQ, Charité, 2023).

Per i tre indicatori dei risultati nella riabilitazione cardiologica (MacNew Heart, 6MWT, OP/RO), dal 2021 vengono considerati per ogni strumento tutti i casi che presentano dati analizzabili, indipendentemente dal fatto che per un altro strumento sia stata documentata una rinuncia al test. Per questi strumenti, oltre al tasso di casi analizzabili vengono riportati anche il tasso di rinuncia al test e il tasso di casi completamente documentati. A partire da questo anno, le caratteristiche dei pazienti sono descritte solo per l'intero campione (precedentemente campione OP/RO) e non più separatamente per ogni strumento come negli anni precedenti.

Le analisi dei dati e la redazione dei rapporti con i risultati avvengono in ottemperanza alla versione attuale del concetto di analisi (ANQ, Charité, 2024a). Per la qualità dei dati, la struttura dei pazienti e la qualità dei risultati viene proposto un confronto con l'anno precedente.

Il presente rapporto si concentra sulla rappresentazione e sulla discussione del confronto della qualità dei risultati per la riabilitazione cardiologica. L'annesso contiene risultati specifici delle cliniche. Un rapporto separato sul metodo riporta una descrizione degli strumenti utilizzati e delle altre caratteristiche rilevate, del metodo di analisi e dei tipi di grafico impiegati, il glossario con i termini specialistici ed esempi di lettura delle figure (ANQ, Charité, 2024b). Tale rapporto sul metodo è concepito quale complemento ai rapporti comparativi nazionali per i diversi settori di riabilitazione 2023.

La descrizione del campione presenta le ripartizioni in base alle variabili del *case-mix*, inclusa la comorbidità per l'intero collettivo di pazienti e per le singole cliniche. Gli strumenti di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche di riabilitazione sono il questionario MacNew Heart, la cosiddetta Patient-reported outcome measure (PROM) per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute e il test del cammino (6 minuti) per il rilevamento della prestazione fisica dei pazienti. La rappresentazione dei risultati è dapprima descrittiva con i valori grezzi del rispettivo indicatore all'ammissione e alla dimissione. Alla fine, vengono poi riportati i risultati aggiustati secondo il rischio al

momento della dimissione. Questi risultati aggiustati sono ripuliti dall'influsso della diversa struttura di pazienti con l'ausilio di modelli statistici.

Un altro indicatore è la documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro raggiungimento. Gli obiettivi di partecipazione e il loro raggiungimento vengono raffigurati solo in modo descrittivo e senza aggiustamento secondo il rischio.

I risultati delle singole cliniche sono rappresentati in forma codificata. I relativi numeri sono noti alla rispettiva clinica. Sulla base del presente rapporto, i risultati della misurazione 2023 vengono pubblicati anche in modo trasparente sul sito dell'ANQ. Le direttive del contratto nazionale di qualità del 2011 sono così soddisfatte.

Oltre al presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione cardiologica, sul sito dell'ANQ ne vengono pubblicati altri per i diversi settori di riabilitazione. Questi documenti sono strutturati in modo analogo per favorirne la comprensibilità e la confrontabilità.

2. Risultati

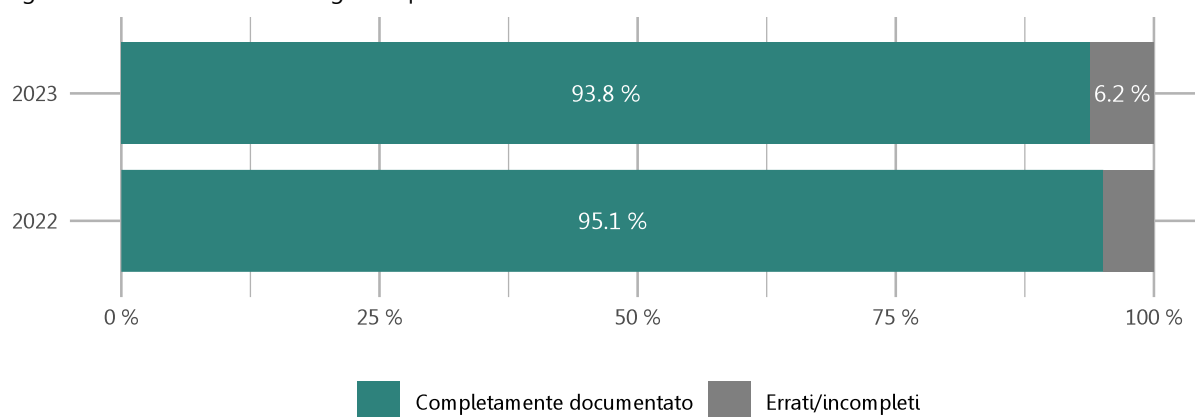
2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2023 sono stati trasmessi dati relativi a 7'699 casi (2022: 7'616) di riabilitazione cardiologica di 17 cliniche (2022: 19). L'93.8% (2022: 95.1%) dei set di dati era completamente documentato (figura 1). Dei casi completamente documentati, i dati di 6'483 pazienti (2022: 6'487) sono stati classificati come analizzabili. Ciò corrisponde all'84.2% di tutti i casi inviati per il 2023 (2022: 85.2%).¹

Il 9.6% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*² (2022: 9.9%) e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati (figura 2).

Nel 25.9% dei casi trasmessi nel 2023 è stata documentata una rinuncia al test per il MacNew Heart (2022: 28.5%).³ Per questo strumento, si dispone di dati analizzabili di 4'489 pazienti (2022: 4'315), pari al 58.3% (2022: 56.7%) di tutti i casi inviati per il 2023. Per il test del cammino (6 minuti), le rinunce al test⁴ sono il 6.8% (2022: 12.6%) e la percentuale di casi analizzabili per questo strumento è stata quindi del 77.4% (2022: 72.5%) e 5'959 casi (2022: 5'524).

Figura 1: riabilitazione cardiologica – qualità della documentazione nel confronto annuale



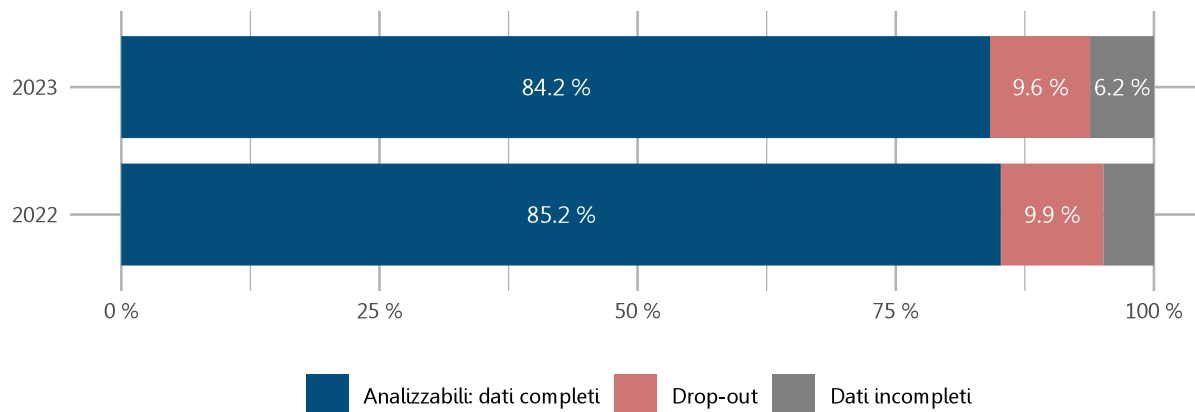
¹ Caso completamente analizzato nella riabilitazione cardiologica: dati completi del MacNew Heart e del 6MWT (ammissione e dimissione), dati minimi completi dell'UST, CIRS e OP/RO, cfr. rapporto sul metodo, punto 4.1.

² Drop-out: Casi con una degenza riabilitativa inferiore agli 8 giorni (dimissione entro 7 giorni dall'ammissione) e casi in cui la misurazione alla dimissione non è stata svolta (completamente) a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione anticipata su richiesta del paziente).

³ Per uno o entrambi i momenti della misurazione è stata indicata una rinuncia al test per quanto riguarda il MacNew Heart. I dati UST, CIRS e OP/RO sono analizzabili, il 6MWT è completamente documentato (valori di misurazione o rinuncia al test).

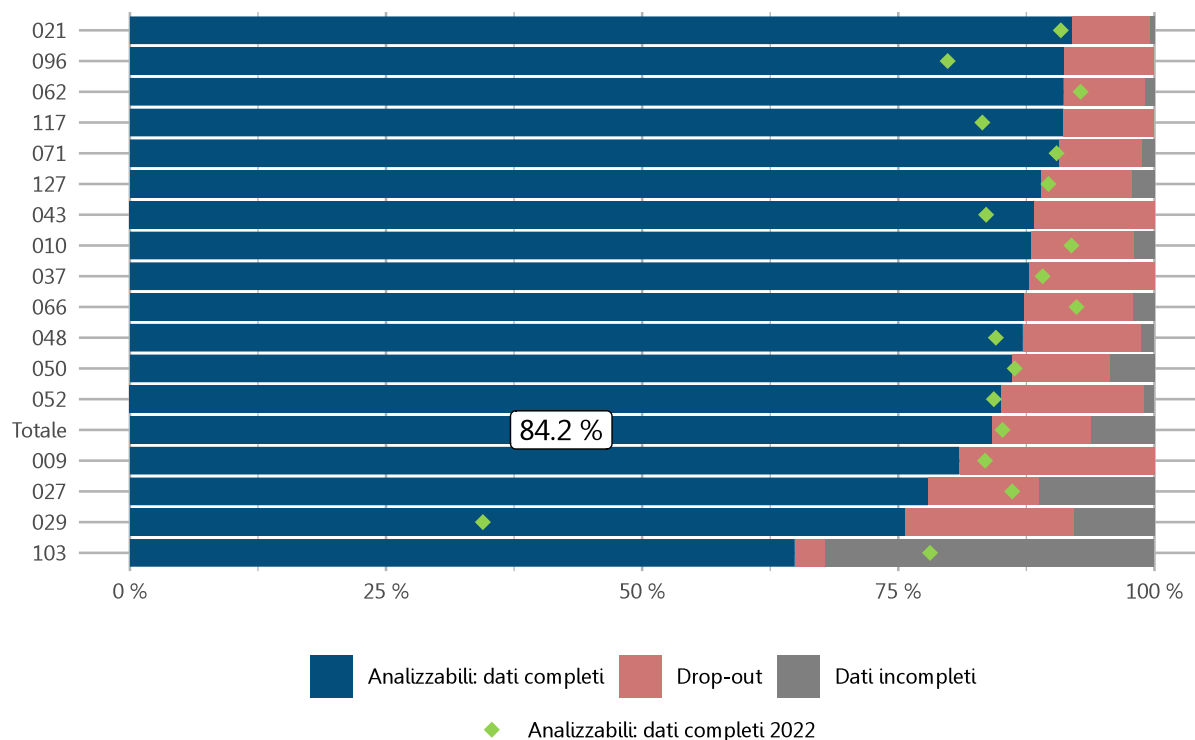
⁴ Per uno o entrambi i momenti della misurazione è stata indicata una rinuncia al test per quanto riguarda il 6MWT. I dati UST, CIRS e OP/RO sono analizzabili, il MacNew Heart è completamente documentato (valori di misurazione o rinuncia al test)

Figura 2: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale



Nella figura 3 è riportato per ogni clinica il tasso di casi analizzabili. Nel grafico vengono pure indicati i valori dell'anno precedente (rombo verde). Le cifre e i tassi specifici dei casi analizzabili dei 3 campioni si trovano nell'annesso A2.

Figura 3: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili 2023 secondo la clinica



2.2. Descrizione del campione

Di seguito, vengono descritti i risultati centrali dell'intero campione nel confronto annuale (tabella 1 e Figura 4 - figura 13).

Nel complesso, il case-mix è simile a quello dell'anno precedente. Si osservano differenze minime a livello del luogo prima dell'ammissione: nell'anno in esame si registrano meno sovente pazienti che prima della degenza riabilitativa erano a casa, mentre la percentuale di pazienti provenienti da un ospedale acuto o da una clinica psichiatrica è aumentata leggermente rispetto al 2022 (Figura 10).

I risultati specifici delle diverse cliniche dell'anno 2023 sono riportati in forma grafica nell'annesso A3. Le rispettive tabelle con le cifre e i tassi precisi di ogni categoria vengono messe a disposizione separatamente in file PDF.

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale

	2023		2022	
Casi analizzabili (numero)	6'483		6'487	
Sesso (in percentuale)				
Donne	29.8		29.2	
Uomini	70.2		70.8	
Età (valore medio, SD in anni)	68.1	11.5	68.5	11.5
Nazionalità (in percentuale)				
Svizzera	89.7		90.1	
Altre nazionalità	10.3		9.9	
Durata della riabilitazione (valore medio, SD in giorni)	21.0	5.9	20.7	6.2
Classe di stanza (in percentuale)				
Comune	74.9		75.3	
Semiprivata	15.8		14.9	
Privata	9.3		9.8	
Ente finanziatore principale (in percentuale)				
Assicurazione malattia (obbligatoria)	99.6		99.3	
Assicurazione infortuni	0.0		0.1	
Altri enti finanziatori	0.4		0.6	
Luogo prima dell'ammissione (in percentuale)				
Domicilio	4.4		5.6	
Domicilio con assistenza SPITEX	0.0		0.0	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.0		0.0	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	95.4		93.8	
Altro	0.2		0.6	
Luogo dopo la dimissione (in percentuale)				
Domicilio	97.9		97.1	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.9		1.0	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	1.0		1.5	
Clinica di riabilitazione	0.1		0.2	
Altro	0.1		0.2	
Gruppo di diagnosi (in percentuale)				
Cardiopatie ischemiche croniche	23.7		24.6	
Altre cardiopatie ischemiche	21.3		22.4	
Disturbi non reumatici valvola mitralica	9.5		9.0	
Disturbi non reumatici valvola aortica	19.2		20.0	
Altre forme cardiopatia	14.7		12.5	
Malattie arterie, arteriole e capillari	7.6		7.3	
Altre cardiopatie	3.2		3.4	
Altre malattie	0.6		0.9	
Punteggio complessivo CIRS (valore medio, SD in punti)	17.9	6.1	18.6	7.2

Figura 4: ripartizione del sesso nel confronto annuale

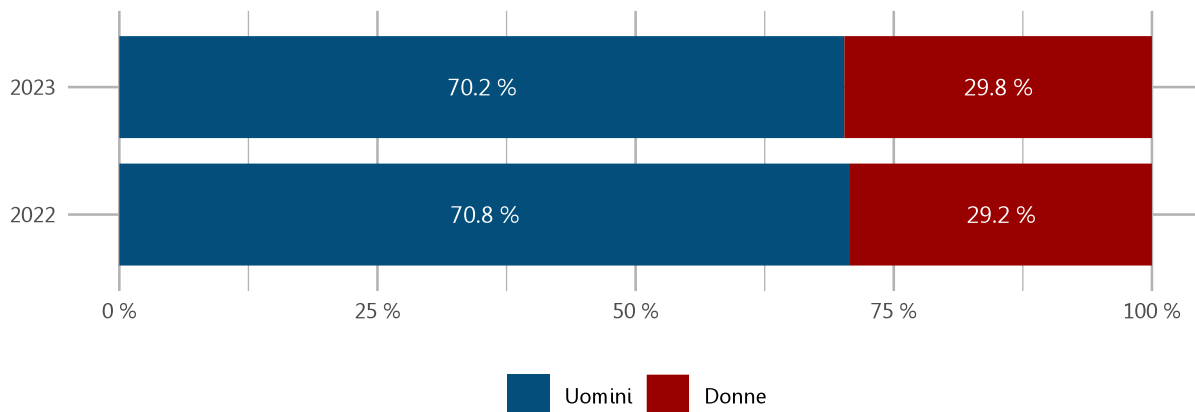


Figura 5: istogramma dell'età nel confronto annuale

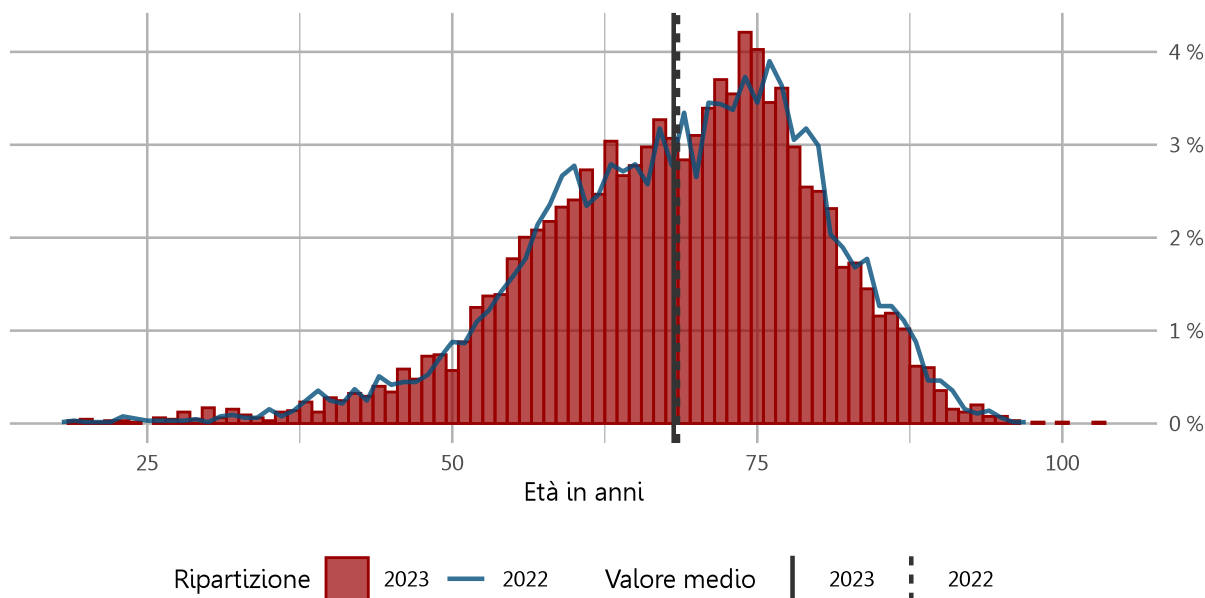


Figura 6: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale

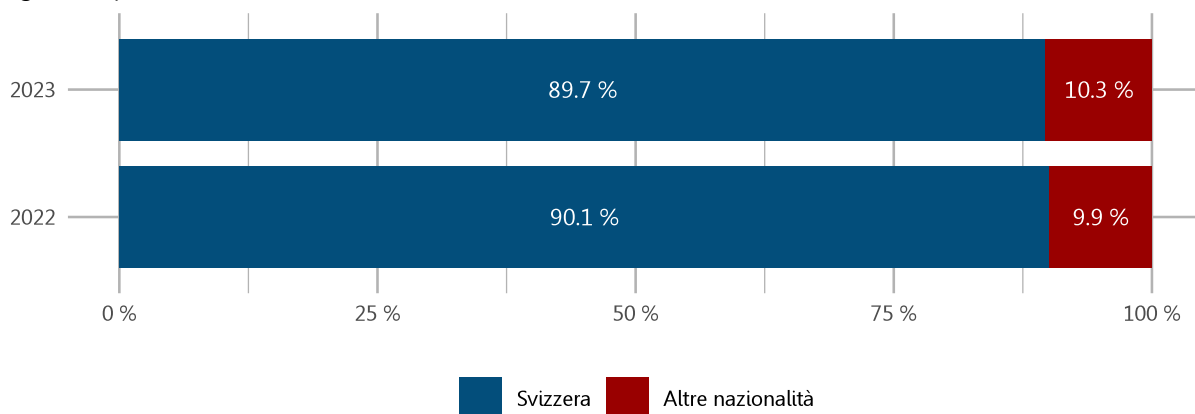


Figura 7: istogramma della durata della riabilitazione nel confronto annuale

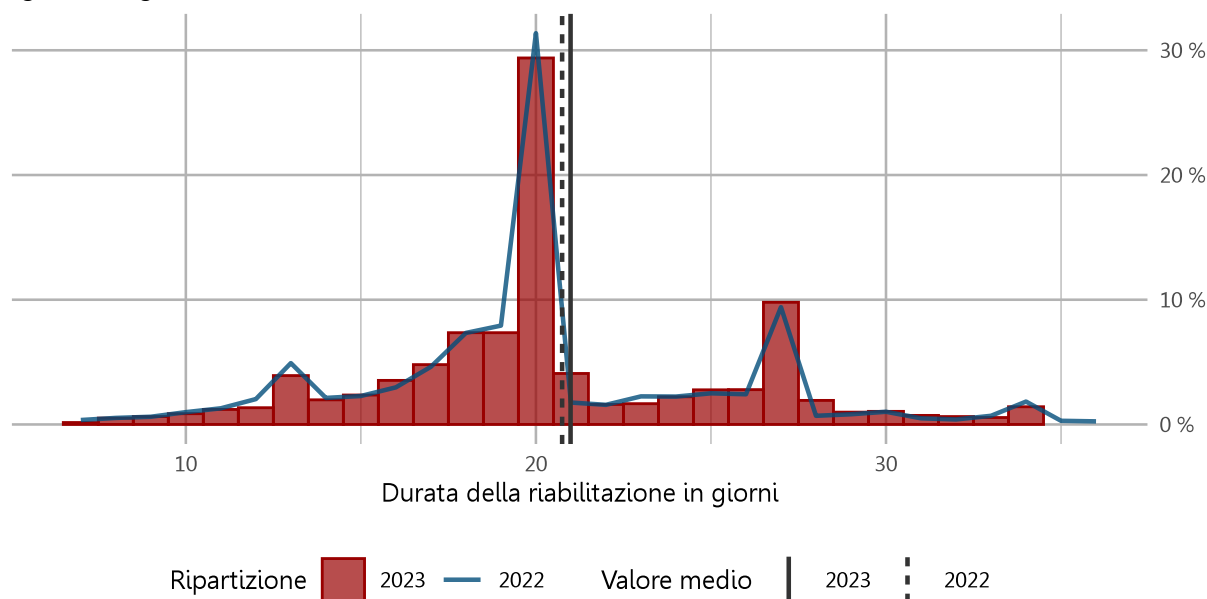


Figura 8: ripartizione della classe di stanza nel confronto annuale

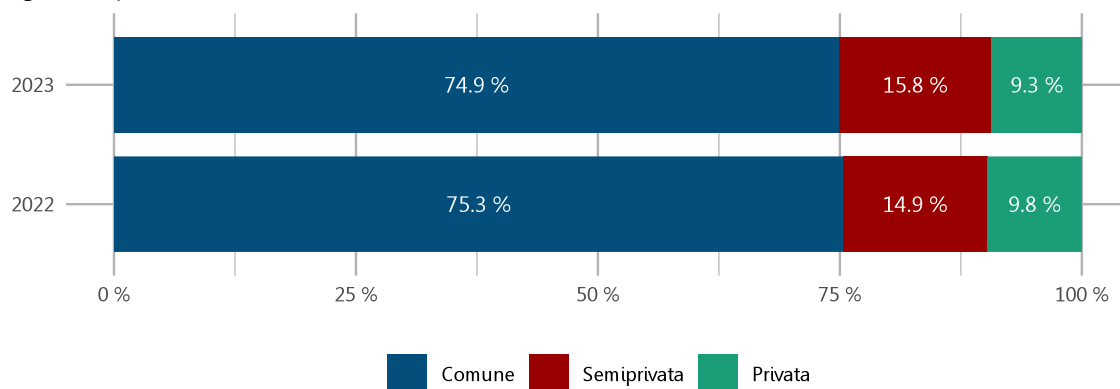


Figura 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale

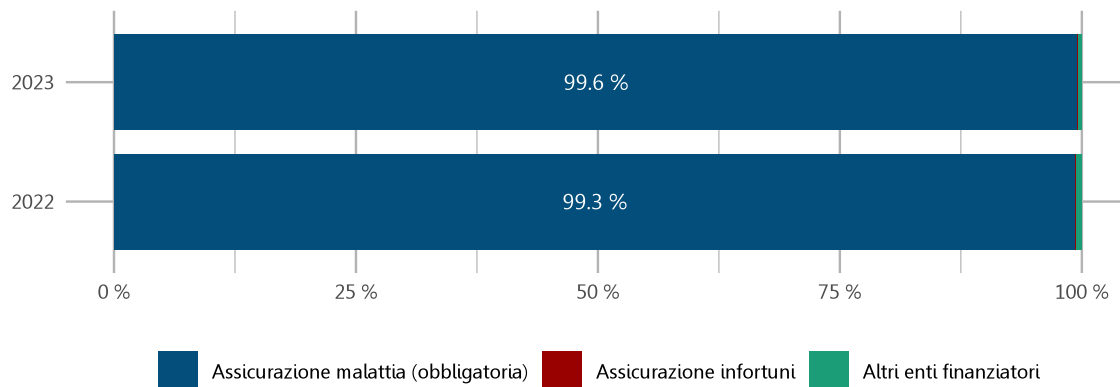


Figura 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale

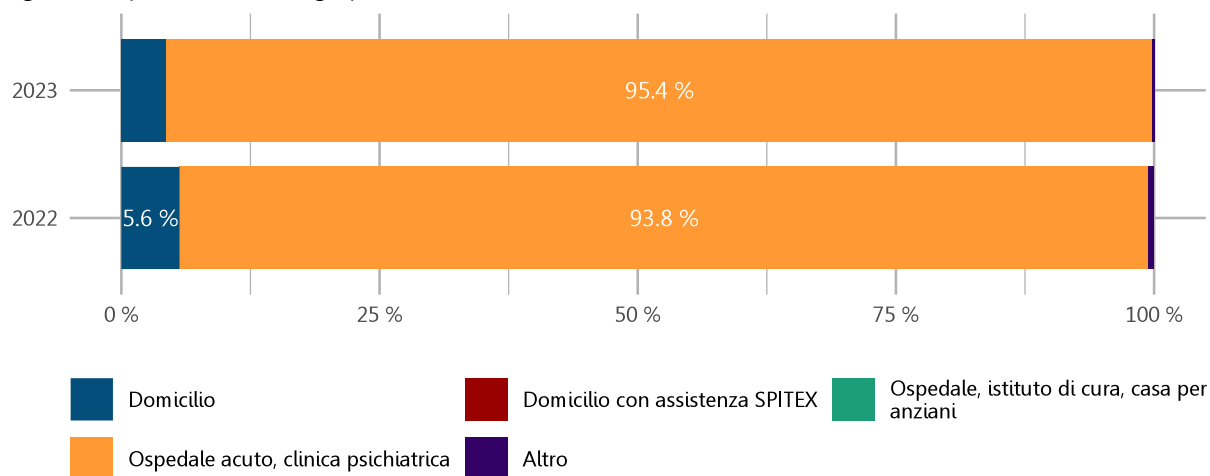


Figura 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale

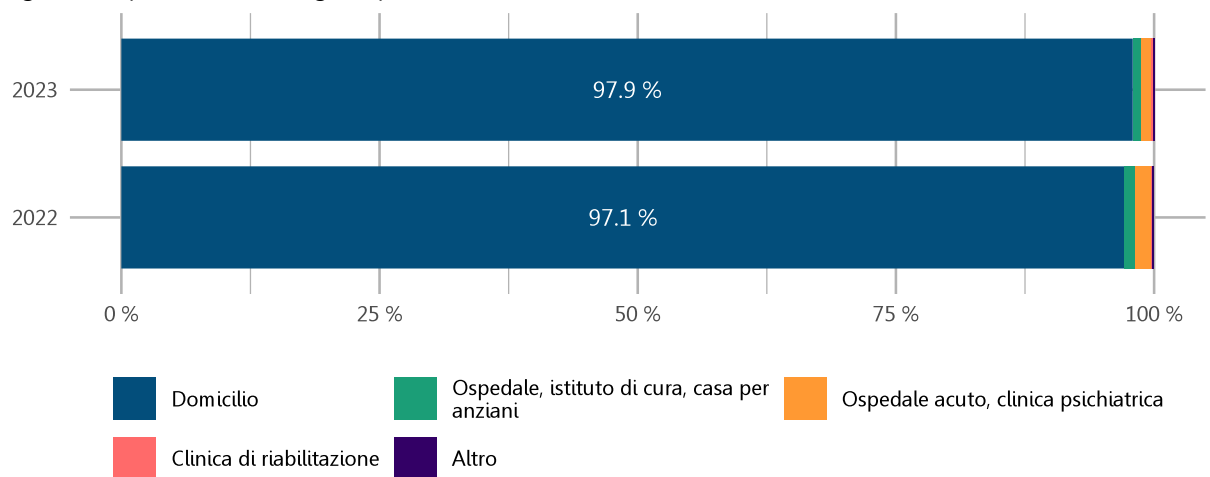


Figura 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale

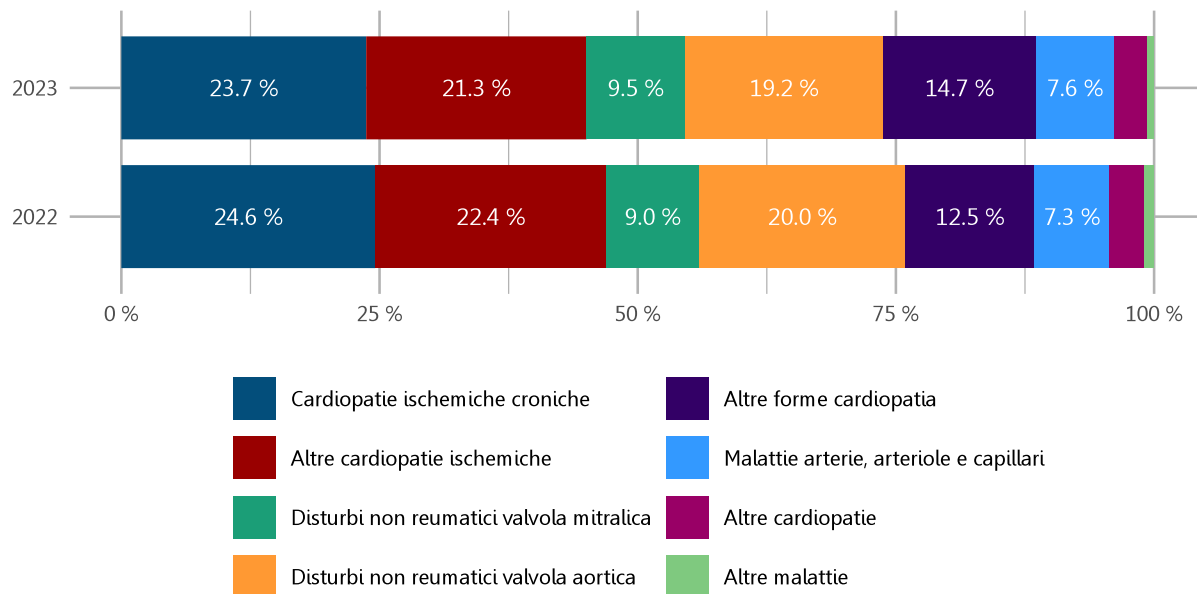
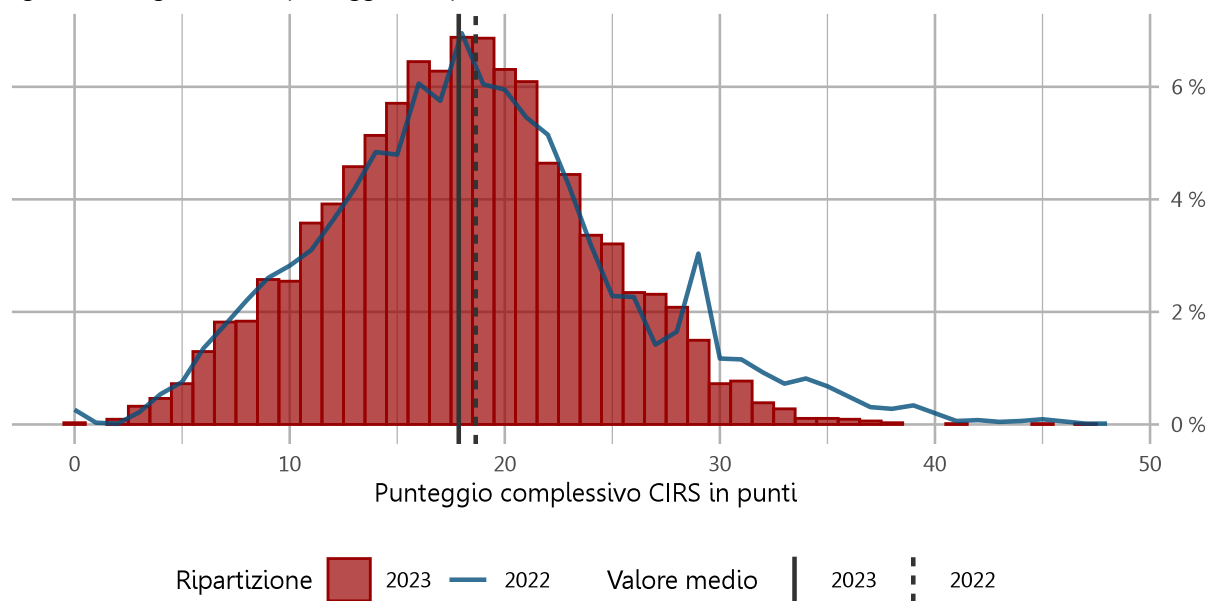


Figura 13: istogramma del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale



2.3. Qualità dei risultati: MacNew Heart

2.3.1. Rappresentazione descrittiva: MacNew Heart

Nel 2023, la media complessiva del MacNew Heart è di 5.02 punti all'ammissione (2022: 4.99) e di 5.94 punti alla dimissione (2022: 5.92) (figura 14, tabella 6). I risultati sono quindi paragonabili a quelli dell'anno precedente. La figura 15 riporta i cambiamenti dei risultati specifici del MacNew Heart nel confronto con il 2022 (vedi anche tabella 6 nell'annesso). Vengono rappresentate solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

Figura 14: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2023 secondo la clinica (senza aggiustamento)

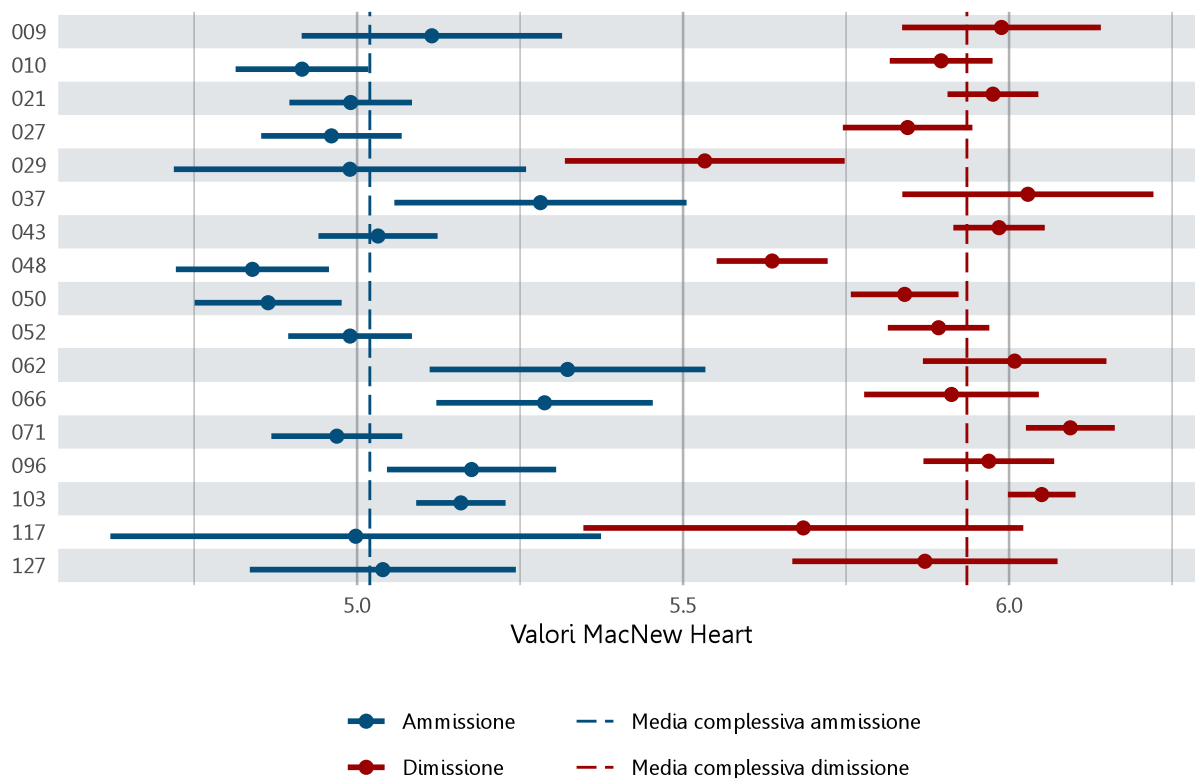
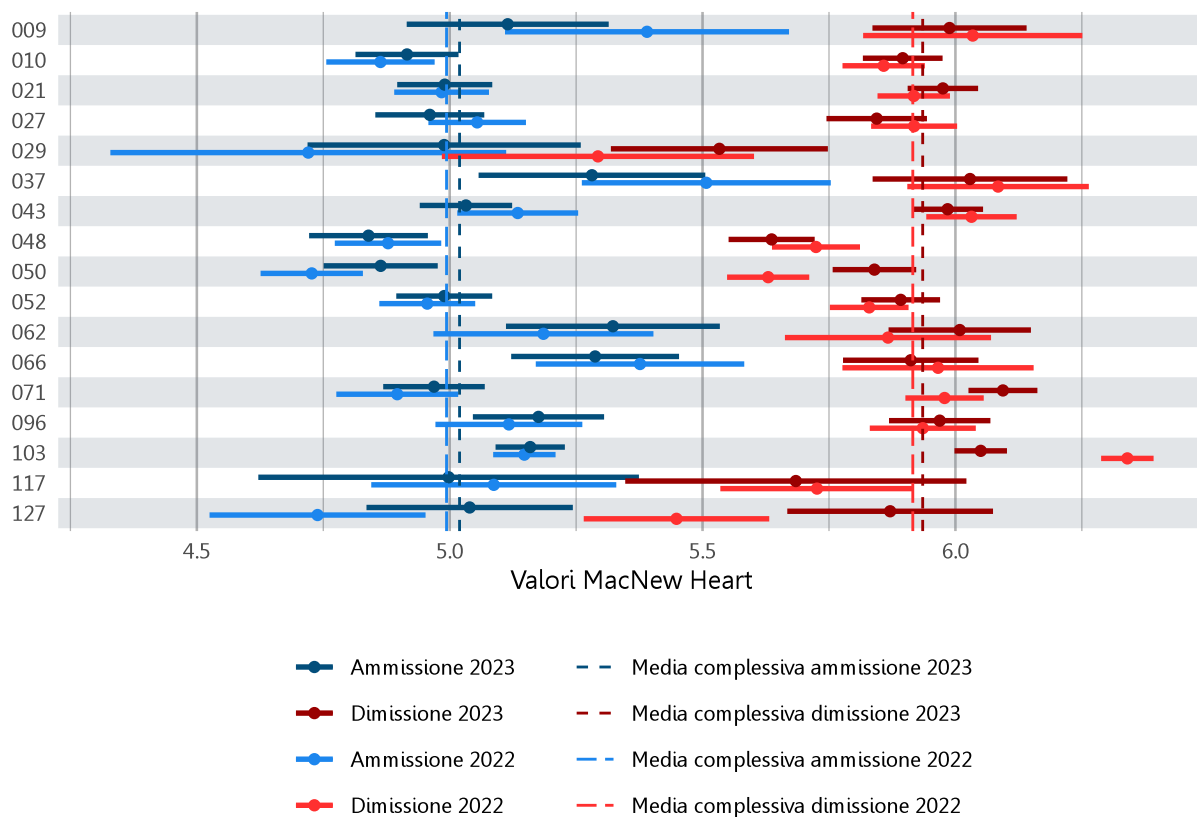


Figura 15: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)



2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: MacNew Heart

I risultati del MacNew Heart alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 8 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.⁵ Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 16 (vedi anche tabella 7 nell'annesso).

13 cliniche su 17 hanno ottenuto una qualità dei risultati secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). Una clinica presenta un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre 2 altre hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per una clinica la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10–49 casi, cerchietto crociato).

Per il confronto con l'anno precedente, il diagramma di Dumbbell (figura 17) riporta i valori comparativi del 2023 (in rosso) e quelli del 2022 (in blu). Si nota che i risultati di alcune cliniche cambiano, mentre la qualità dei risultati della maggior parte degli istituti è paragonabile a quella dell'anno precedente (vedi anche tabella 7 nell'annesso). Nel diagramma di Dumbbell figurano solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

⁵ I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2024b).

Figura 16: grafico a imbuto valore comparativo MacNew Heart 2023 secondo il numero di casi delle cliniche

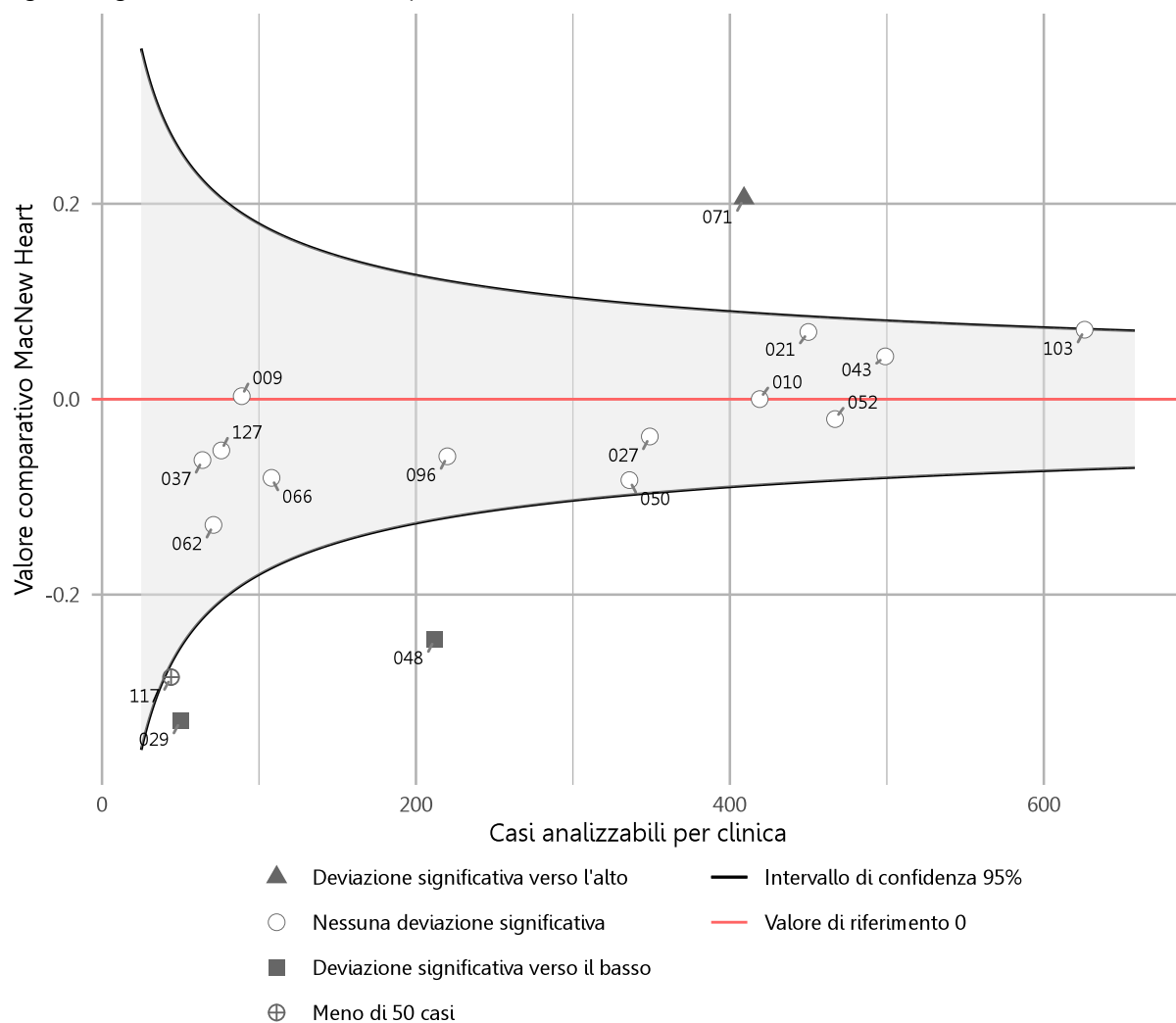
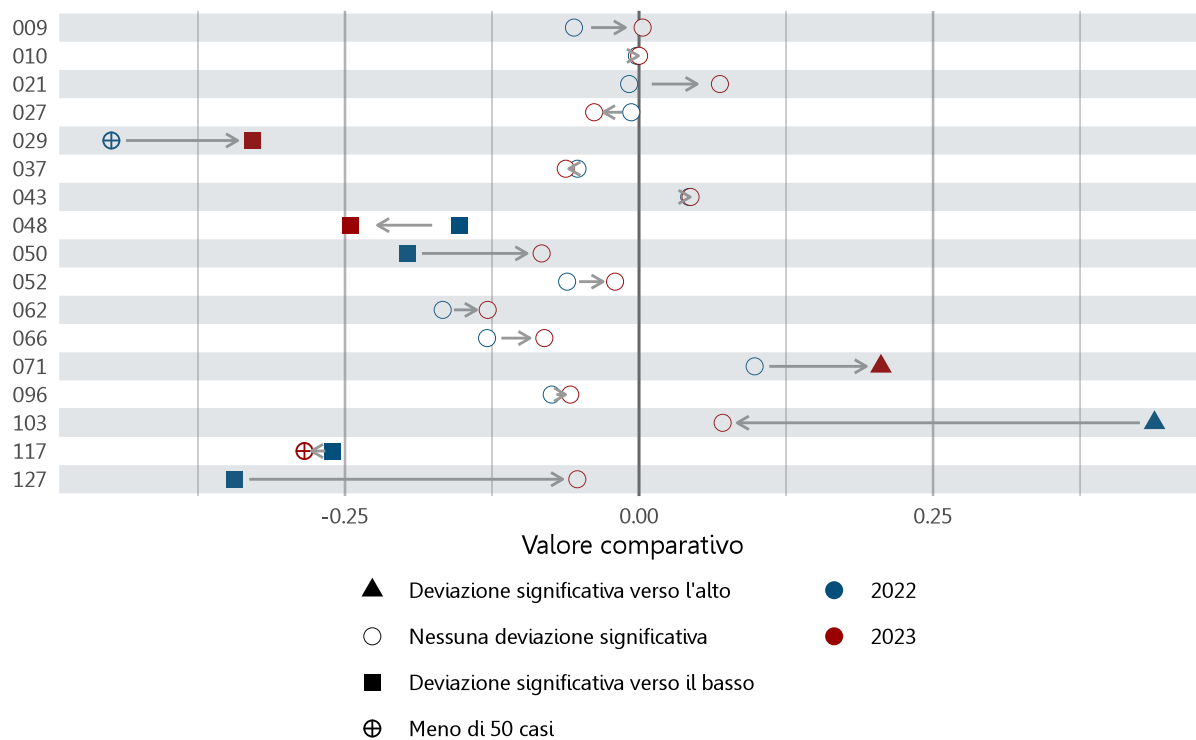


Figura 17: diagramma di Dumbbell: valori comparativi MacNew Heart secondo la clinica nel confronto annuale



2.4. Qualità dei risultati: test del cammino (6 minuti – 6MWT)

2.4.1. Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti – 6MWT)

Nel 2023, la distanza percorsa è aumentata da una media di 306 metri all'ammissione (2022: 313) a 438 metri alla dimissione (2022: 440) (figura 18, tabella 9 nell'annesso). Sia il valore all'ammissione sia quello alla dimissione sono quindi in media a un livello analogo a quello del 2022. La figura 19 riporta i cambiamenti dei risultati specifici del test del cammino (6 minuti) nel confronto con il 2022 (vedi anche tabella 9 nell'annesso). Vengono rappresentate solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

Figura 18: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2023 secondo la clinica (senza aggiustamento)

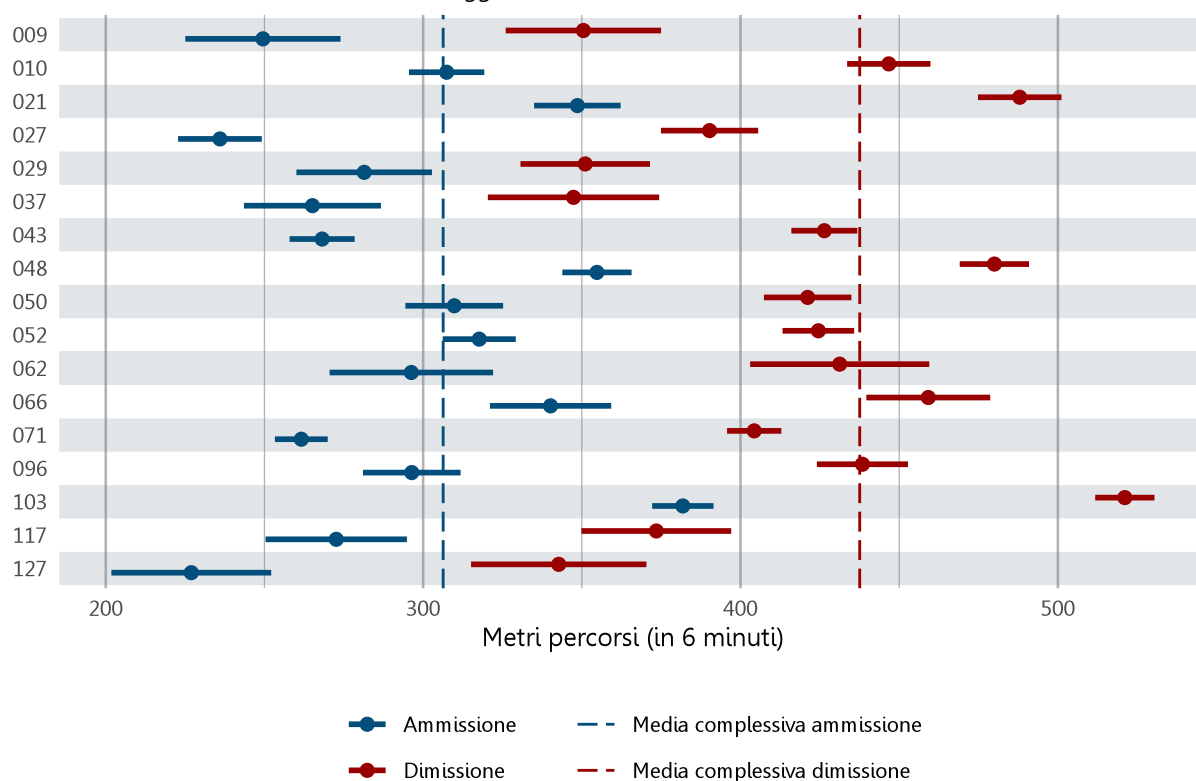
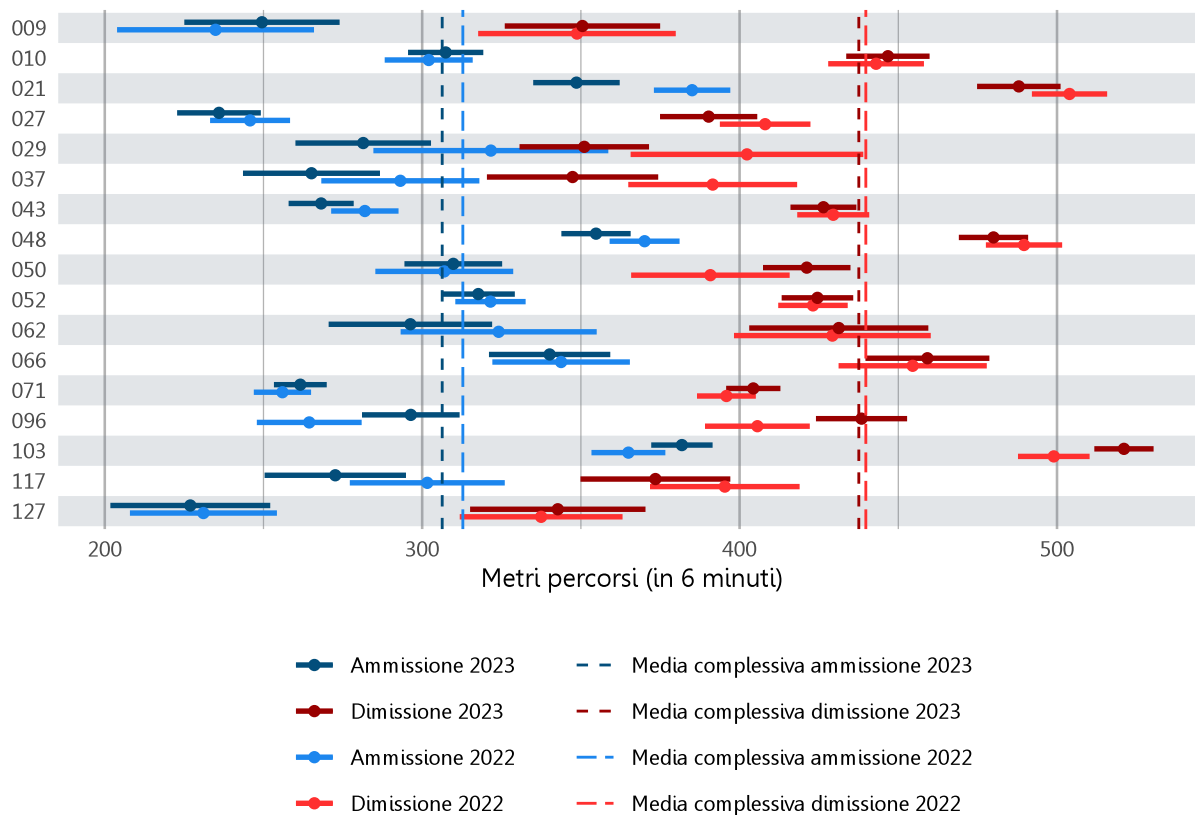


Figura 19: valori medi test del cammino (6 minuti) e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)



2.4.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test del cammino (6 minuti – 6MWT)

I risultati del test del cammino (6 minuti) alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 11 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.⁶ Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 20 (vedi anche tabella 10 nell'annesso).

7 cliniche su 17 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel test del cammino secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 3 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre 7 altre cliniche hanno ottenuto un risultato che, sulla base del loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio).

Per il confronto con l'anno precedente, il diagramma di Dumbbell (figura 21) riporta i valori comparativi del 2023 (in rosso) e quelli del 2022 (in blu). Si nota che i risultati di singole cliniche sono migliorati o peggiorati ma la maggior parte degli altri istituti ha raggiunto un livello analogo rispetto all'anno precedente (vedi anche tabella 10 nell'annesso). Nel diagramma di Dumbbell figurano solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

⁶ I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2024b).

Figura 20: grafico a imbuto valore comparativo test del cammino 2023 secondo il numero di casi delle cliniche

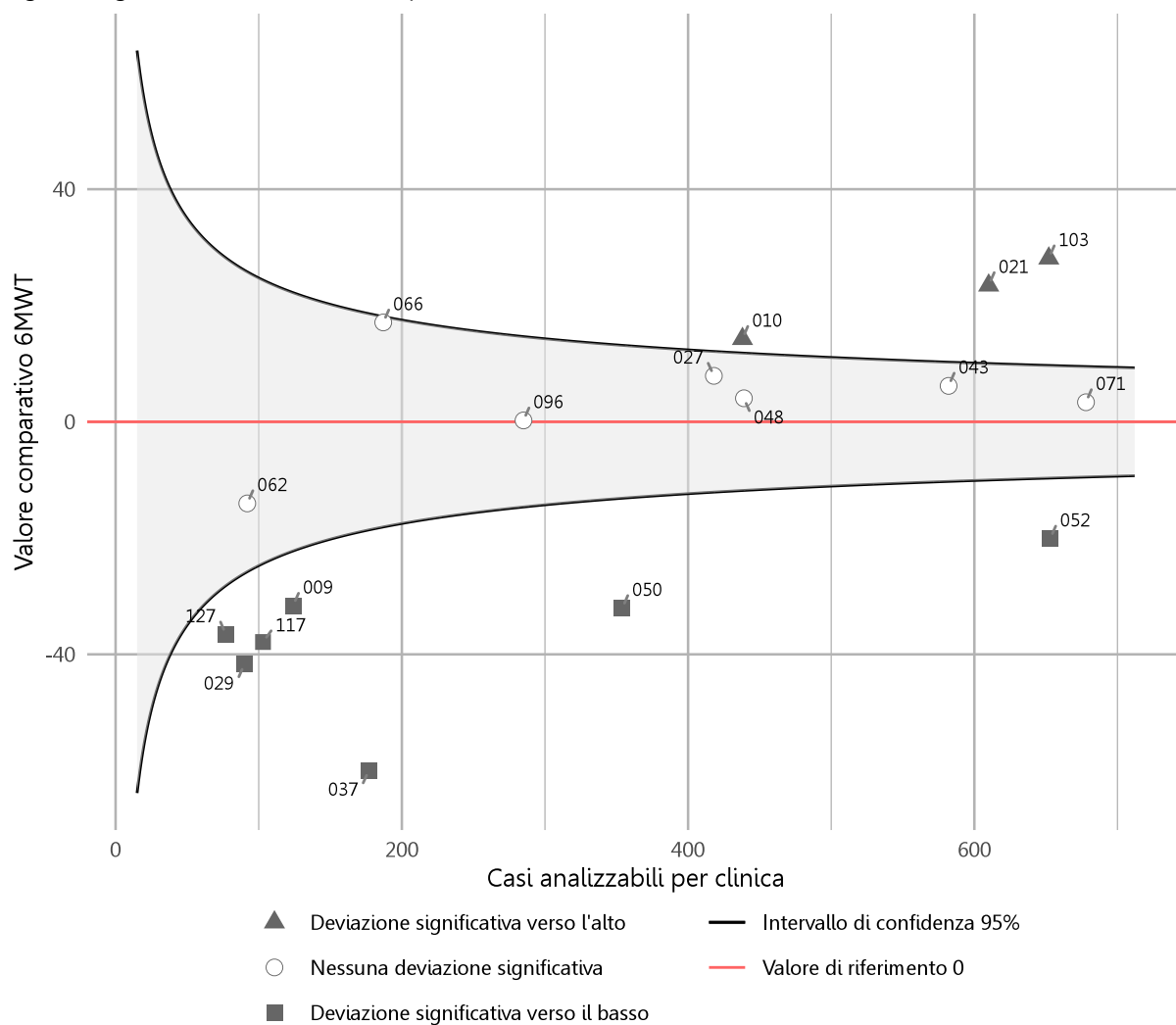
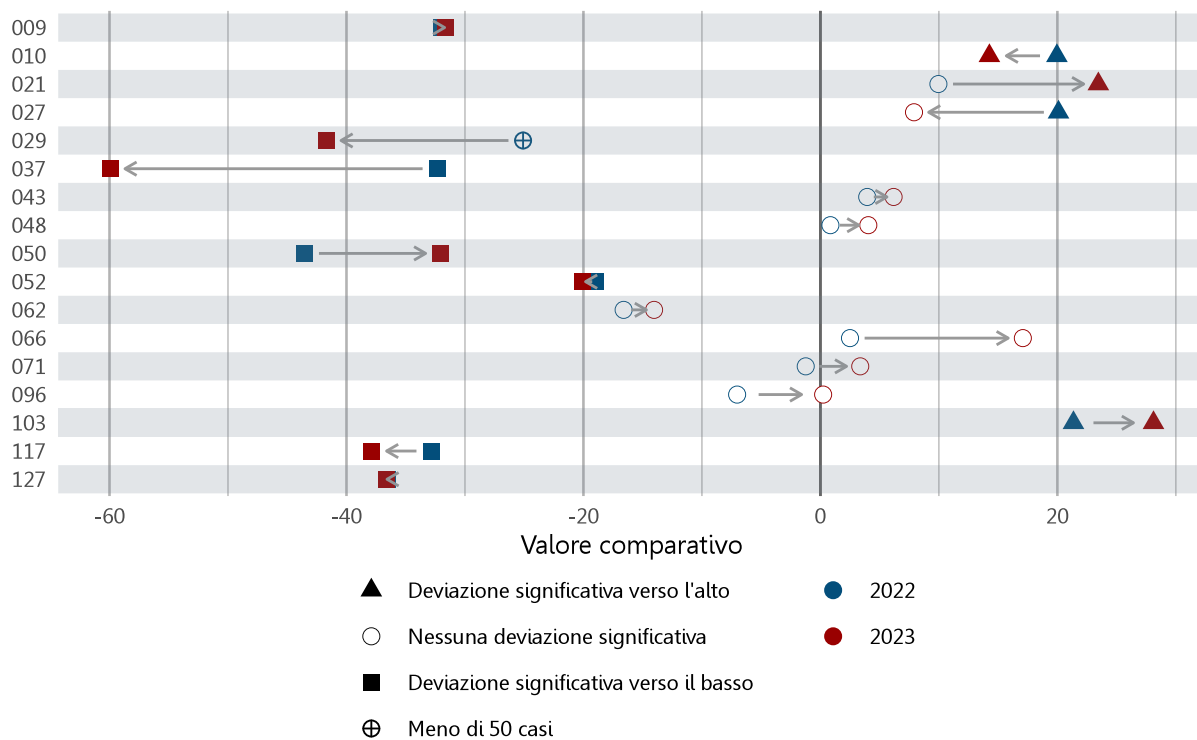


Figura 21: diagramma di Dumbbell: valori comparativi test del cammino secondo la clinica nel confronto annuale



2.5. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi (OP/RO)

Al momento dell'ammissione, analogamente all'anno precedente nel 2023 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito dell'abitare. Tra i pazienti della riabilitazione cardiologica, quello più frequente (46.3%) è stato tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner (un po' più di un terzo desiderava sostegno esterno). Per il 28.1% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa (4 su 10 con sostegno esterno). Altri obiettivi di partecipazione nell'ambito dell'abitare, nonché obiettivi nell'ambito del lavoro e nella categoria «Partecipazione alla vita sociale» sono stati documentati molto più raramente (figura 22). L'anno in esame ha tuttavia visto un leggero incremento degli obiettivi dell'ambito «Partecipazione alla vita sociale». Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione pattuiti (figura 35, tabella 12).

Solo nel 2.3% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione. I cambiamenti rispetto all'anno precedente sono pertanto minimi (2022: 2.3%) (figura 23). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito dell'abitare. Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (tabella 2). Un adattamento comporta sovente un cambiamento del fabbisogno di sostegno o della soluzione abitativa (a casa, risp. integrazione in istituto o in un altro ente) e un passaggio dall'ambito dell'abitare a quello del ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (tabella 3).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi si attesta sul 99.3%, quindi a un livello superiore a quello dell'anno precedente (2022: 96.3%) (figura 24). Tra le cliniche si constatano invece solo differenze minime a livello di tasso di raggiungimento degli obiettivi (vedi figura 36, tabella 13 nell'annesso).

Figura 22: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

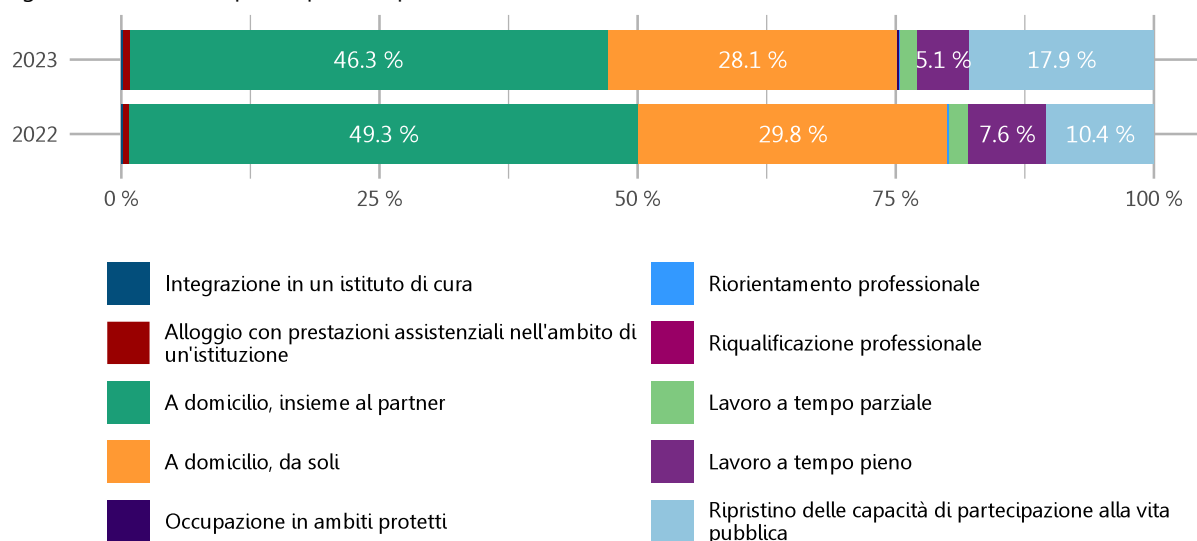


Figura 23: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

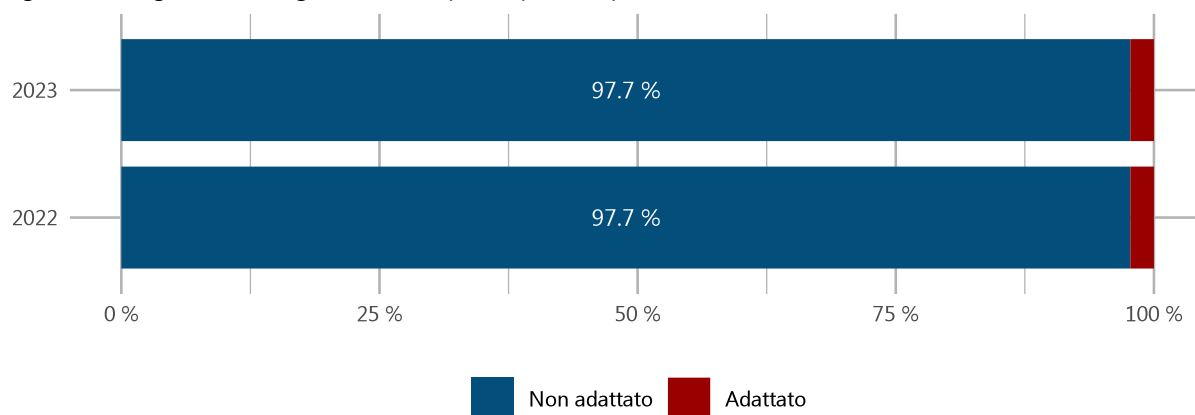


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2023 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

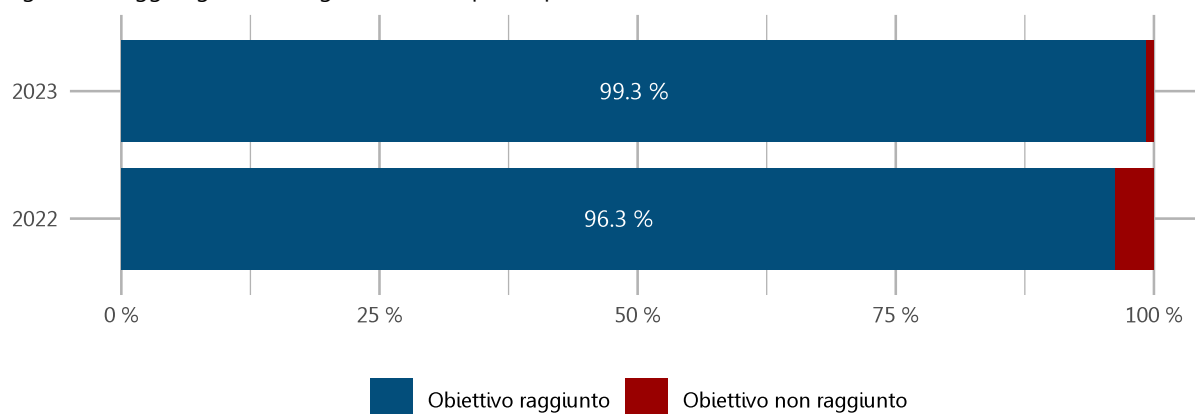
Obiettivo principale	Totale		Adattato	
	n		n	%
Integrazione in un istituto di cura	12		0	0.0
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	40		1	2.5
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	1'909		36	1.9
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1'092		19	1.7
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	1'165		39	3.3
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	655		28	4.3
Un'occupazione in ambiti protetti	9		1	11.1
Nuovo orientamento professionale	5		0	0.0
Riqualificazione professionale	5		0	0.0
Lavoro a tempo parziale	103		0	0.0
Lavoro a tempo pieno	330		9	2.7
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	1'099		15	1.4
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	59		0	0.0
Totale	6'483		148	2.3

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati (vedi anche tabella 3)

Tabella 3: obiettivi di partecipazione 2023 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente

Obiettivo di partecipazione originale□	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
1 A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	1 A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	14
	2 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	8
	3 A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	7
	Resto	10
	Totale	39
2 A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	1 Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (senza fabbisogno di sostegno)	10
	2 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	8
	3 Integrazione in un istituto di cura	6
	Resto	12
	Totale	36
3 A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	1 A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	9
	2 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	8
	3a Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	4
	3b A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	4
	Resto	3
Totale	28	

Figura 24: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale



3. Discussione

Base e qualità dei dati

Per la decima volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale sulla qualità dei risultati per la riabilitazione cardiologica. Nel 2023, 17 cliniche (2022: 19) hanno fornito dati di 7'699 pazienti (2022: 7'616).

Il numero di casi nella riabilitazione cardiologica è quindi analogo a quello del 2022. Il tasso di casi completamente documentati è pari al 93.8%, quindi leggermente inferiore a quello dell'anno precedente (2022: 95.1%). Pure il tasso di casi analizzabili è aumentato leggermente diminuito rispetto all'anno precedente.

Come l'anno precedente, il tasso di casi analizzabili con il questionario per i pazienti (PROM) è il più basso. Per il MacNew Heart è stata documentata una rinuncia al test nel 25.9% di tutti i casi trasmessi (2022: 28.5%). La percentuale di casi analizzabili è stata quindi del 58.3%, leggermente inferiore a quella del 2022 (2022: 56.7%). Per il test del cammino (6 minuti), il tasso di rinuncia al test del 6.8% è stato inferiore a quello del MacNew Heart e a quello dell'anno precedente (2022: 12.5%) e il 77.4% di tutti i casi è stato classificato come analizzabile (2022: 72.5%).

Nel complesso, la qualità dei dati è soddisfacente per la maggior parte delle cliniche. A causa dell'elevato tasso di rinuncia al test, nel quadro del MacNew Heart per un terzo delle cliniche (6 su 17) il tasso di casi analizzabili era inferiore al 50%. C'è da chiedersi in che misura i risultati indicati nel presente rapporto per questo strumento siano generalizzabili all'intero collettivo di pazienti della riabilitazione cardiologica. Per aumentare il tasso di casi analizzabili e, quindi, la rappresentatività dei risultati rilevati con il MacNew Heart, in seno alle cliniche dovrebbero essere intensificate le misure volte a ridurre le rinunce al test (p.es. ottimizzazione dell'integrazione delle misurazioni nelle procedure cliniche, motivazione dei pazienti a compilare i questionari, rilevamento delle PROM con il tablet).

Rispetto all'anno precedente, la composizione del campione è cambiata pochissimo. Rispetto al 2022, si constata giusto un leggero cambiamento nel luogo di soggiorno prima della degenza riabilitativa, con un tasso leggermente più alto di pazienti provenienti da un ospedale acuto o da una clinica psichiatrica.

Per mantenere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti in modo specifico per le singole cliniche. Essi contengono indicazioni concrete su dati incompleti e permettono alle cliniche di migliorare la qualità. Il trasferimento dei dati avviene dal rilevamento 2021 tramite il portale online ReMoS, nel quale i set di dati possono essere verificati in termini di completezza e correttezza prima dell'esportazione (anche nel corso dell'anno).

Le direttive precise riportate nelle versioni aggiornate del manuale sui dati e di quello sulla procedura, nonché altri raggugli come le domande frequenti (FAQ) pubblicate sul sito dell'ANQ dovrebbero contribuire a ridurre gli errori nell'utilizzo degli strumenti. Tutta la documentazione viene adeguata di continuo in base ai riscontri delle cliniche.

Qualità dei risultati nel confronto tra cliniche

Per la valutazione della qualità dei risultati delle cliniche partecipanti per la riabilitazione cardiologica si fa ricorso allo strumento di autovalutazione MacNew Heart per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute, nonché al test del cammino (6 minuti).

Nel complesso, tutte le cliniche hanno ottenuto in media miglioramenti della qualità della vita, rispettivamente della prestazione fisica dei loro pazienti. La portata del miglioramento medio durante la riabilitazione e i valori medi all'ammissione e alla dimissione variano secondo l'istituto in tutti i settori di misurazione. I valori medi complessivi del MacNew Heart così come la distanza media percorsa con il test del cammino non sono praticamente cambiati rispetto all'anno precedente.

Per poter valutare la portata del miglioramento della qualità della vita, rispettivamente della prestazione fisica della popolazione di pazienti di una clinica rispetto alla popolazione complessiva di tutti gli istituti, è stata svolta un'analisi aggiustata secondo il rischio. Sulla base di tutti i casi di riabilitazione cardiologica considerati, viene calcolato in che misura il cambiamento rilevato in una clinica diverga da un «cambiamento medio» statistico (cambiamento atteso) prendendo in conto anche il *case-mix* individuale, così da ripulire da fattori di influenza (variabili confondenti) i risultati aggiustati. Ne risulta il cosiddetto valore comparativo (ANQ, Charité, 2024b). Dal grafico a imbuto emerge se i risultati ottenuti dalle cliniche sono nelle attese oppure significativamente più alti o più bassi rispetto agli altri istituti. Il risultato calcolato di una singola clinica va dunque sempre interpretato nell'ottica del miglioramento nell'intero campione dell'anno in esame. Occorre inoltre ricordare che il confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio delle cliniche partecipanti comprende solo i risultati di due indicatori, nella fattispecie il MacNew Heart e il test del cammino (6 minuti). Il risultato della cura calcolato in relazione al miglioramento della qualità della vita, rispettivamente della prestazione fisica è molto rilevante nella riabilitazione cardiologica, ma i risultati aggiustati di singoli indicatori non consentono di trarre conclusioni *generali* sulla qualità complessiva della cura e sulle prestazioni di una clinica. Allo stesso modo, le caratteristiche medie degli indicatori dei risultati all'ammissione (valori medi non aggiustati) non permettono di conoscere la gravità dei pazienti e il conseguente fabbisogno di risorse per la riabilitazione.

Nel 2023, molte cliniche hanno ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Alcuni istituti hanno tuttavia ottenuto un risultato significativamente al di sotto del valore atteso: 2 con il MacNew Heart e 7 con il test del cammino. Ponendo a confronto i risultati aggiustati del MacNew Heart del 2023 e quelli dell'anno precedente emerge chiaramente che alcune cliniche che si situavano nelle attese, al di sopra o al di sotto della media ora non lo sono più. Altre, invece, hanno confermato la loro posizione.

In generale, al momento di interpretare i risultati aggiustati secondo il rischio occorre tenere presente che non è possibile decretare se il cambiamento osservato rispetto all'anno precedente sia statisticamente significativo. I calcoli dei valori aggiustati (valori comparativi, incluso l'intervallo di confidenza) si basano sui campioni dell'anno in questione e non possono dunque essere posti direttamente in relazione tra loro.

Leggendo i grafici a imbuto, si constata che i valori comparativi significativamente al di sopra o al di sotto della media riguardano con la stessa frequenza cliniche con grandi e piccole quantità di casi. Il numero di casi non pare dunque avere alcun influsso sistematico sul risultato.

Di principio, entrambi gli strumenti (MacNew Heart e test del cammino) si prestano alla misurazione dei risultati nella riabilitazione cardiologica. Il test del cammino, in particolare, evidenzia un'elevata variabilità e consente quindi di rappresentare anche eventuali differenze tra le cliniche a livello di prestazione fisica. Per quanto riguarda il MacNew Heart, la variabilità tra le cliniche era meno palese. Un confronto equo dei risultati presuppone un adeguato aggiustamento secondo il rischio in base alla struttura dei pazienti della clinica in questione. Sono stati considerati i fattori di influenza rilevanti sulla scorta della teoria e della letteratura, ma non va esclusa l'esistenza di altri influssi sulla qualità dei risultati, di cui il piano nazionale di misurazione per la riabilitazione non ha tenuto conto. Alcuni valori di riferimento potrebbero dunque essere sotto- o sopravvalutati.

Nel 2023, l'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 99.3% circa dei casi (2022: 96.3%). Si tratta di un tasso leggermente superiore a quello dell'anno precedente, il che è spiegabile soprattutto con il miglioramento in questo ambito di un'unica clinica. Solo nel 2.3% scarso dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione, un valore analogo a quello dell'anno precedente (2022: 2.3%). Per i pazienti della riabilitazione cardiologica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria. In caso di adattamento, si osserva sovente un cambiamento del fabbisogno di sostegno che richiede l'integrazione in un istituto di cura o in un'altra struttura abitativa istituzionalizzata. Nel complesso, si constata che gli obiettivi adattati comportano un sostegno maggiore rispetto a quello iniziale. Questo adattamento significa anche che l'autonomia raggiungibile di alcuni pazienti al momento dell'ammissione è stata sopravvalutata o che nel corso della riabilitazione si è verificato un peggioramento. Rispetto all'anno precedente, si constata un crescente passaggio da obiettivi dell'ambito dell'abitare a quelli dell'ambito della partecipazione sociale.

La natura stessa dello strumento obiettivo di partecipazione/raggiungimento dell'obiettivo non consente di procedere a un'analisi aggiustata secondo il rischio. In linea di principio, è comunque sensato ricorrere a strumenti basati sulla classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), dato che essa costituisce il fondamento dei concetti di cura nella riabilitazione stazionaria.

Oltre al rapporto comparativo nazionale, ogni clinica di riabilitazione partecipante riceve un rapporto specifico con informazioni sul *case-mix* e i risultati ottenuti negli indicatori di qualità per tutti i settori di riabilitazione per i quali l'istituto ha fornito dati. La composizione specifica dovrebbe agevolare ai collaboratori responsabili in seno alle cliniche di riabilitazione il confronto dei loro risultati con quelli delle altre cliniche e l'individuazione di eventuali possibilità di sviluppo.

4. Bibliografia

- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2016): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2014.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2017): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2015.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2016.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2017.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2018.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2019.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2020.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023): Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2022.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024a): Piano di mizurazione nazionale per la riabilitazione. Concetto di analisi, Versione 6.0.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024b): Rapporto sul metodo 2023.

Indice delle figure

Figura 1: riabilitazione cardiologica – qualità della documentazione nel confronto annuale.....	7
Figura 2: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale.....	8
Figura 3: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili 2023 secondo la clinica	8
Figura 4: ripartizione del sesso nel confronto annuale	11
Figura 5: istogramma dell'età nel confronto annuale	11
Figura 6: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale.....	11
Figura 7: istogramma della durata della riabilitazione nel confronto annuale.....	12
Figura 8: ripartizione della classe di stanza nel confronto annuale.....	12
Figura 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale.....	12
Figura 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale.....	13
Figura 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale.....	13
Figura 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale.....	14
Figura 13: istogramma del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale	14
Figura 14: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2023 secondo la clinica (senza aggiustamento)	15
Figura 15: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	16
Figura 16: grafico a imbuto valore comparativo MacNew Heart 2023 secondo il numero di casi delle cliniche.....	18
Figura 17: diagramma di Dumbbell: valori comparativi MacNew Heart secondo la clinica nel confronto annuale	19
Figura 18: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2023 secondo la clinica (senza aggiustamento)	20
Figura 19: valori medi test del cammino (6 minuti) e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	21
Figura 20: grafico a imbuto valore comparativo test del cammino 2023 secondo il numero di casi delle cliniche.....	23
Figura 21: diagramma di Dumbbell: valori comparativi test del cammino secondo la clinica nel confronto annuale.....	24
Figura 22: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	25
Figura 23: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	26
Figura 24: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale.....	27
Figura 25: ripartizione del sesso 2023 secondo la clinica.....	39
Figura 26: ripartizione dell'età 2023 secondo la clinica	40
Figura 27: ripartizione della nazionalità 2023 secondo la clinica	40
Figura 28: ripartizione della durata della riabilitazione 2023 secondo la clinica	41
Figura 29: ripartizione della classe di stanza 2023 secondo la clinica.....	41

Figura 30: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2023 secondo la clinica	42
Figura 31: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2023 secondo la clinica	42
Figura 32: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2023 secondo la clinica.....	43
Figura 33: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2023 secondo la clinica	43
Figura 34: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2023 secondo la clinica	44
Figura 35: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2023 secondo la clinica	51
Figura 36: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2023 secondo la clinica.....	53

Indice delle tabelle

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale.....	10
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2023 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	26
Tabella 3: obiettivi di partecipazione 2023 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente.....	27
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi completamente documentati nel confronto annuale.....	37
Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili nel confronto annuale	38
Tabella 6: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione nel confronto annuale secondo la clinica (senza aggiustamento)	45
Tabella 7: valore comparativo MacNew Heart nel confronto annuale secondo la clinica	46
Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente MacNew Heart alla dimissione 2023	47
Tabella 9: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione nel confronto annuale secondo la clinica (senza aggiustamento)	48
Tabella 10: valore comparativo test del cammino (6 minuti) nel confronto annuale secondo la clinica.....	49
Tabella 11: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2023.....	50
Tabella 12: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2023 secondo la clinica	52
Tabella 13: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2023 secondo la clinica.....	53

Lista delle abbreviazioni

CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (scala per il rilevamento della comorbilità)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
n	Numero di casi
OP/RO	Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi
PROM	Patient-reported outcome measure (questionario per i pazienti)
SD	Standard deviation (deviazione standard)
UST	Ufficio federale di statistica
6MWT	Six-minute walk test (test del cammino 6 minuti)

Annesso

A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Clinica Hildebrand
- Clinique La Lignière
- Clinique Le Noirmont
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Riaz
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Insel Gruppe AG – Spital Tiefenau
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Kliniken Valens – Klinik Gais AG
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzerner Höhenklinik Montana
- Privatklinik Oberwaid
- Reha Seewis
- Zürcher RehaZentren – Klinik Wald
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach

A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili

Tabella 4: numero di casi e tasso di casi completamente documentati nel confronto annuale

Clinica	Anno	Completamente documentato		Errati/incompleti		Totale
		n	%	n	%	n
Totale	2023	7'223	93.8	476	6.2	7'699
	2022	7'243	95.1	373	4.9	7'616
009	2023	163	100.0	0	0.0	163
	2022	114	94.2	7	5.8	121
010	2023	490	98.0	10	2.0	500
	2022	459	97.9	10	2.1	469
021	2023	734	99.6	3	0.4	737
	2022	799	98.6	11	1.4	810
027	2023	518	88.7	66	11.3	584
	2022	519	98.7	7	1.3	526
029	2023	129	92.1	11	7.9	140
	2022	51	42.9	68	57.1	119
037	2023	229	100.0	0	0.0	229
	2022	165	100.0	0	0.0	165
043	2023	715	100.0	0	0.0	715
	2022	666	96.0	28	4.0	694
048	2023	546	98.7	7	1.3	553
	2022	578	98.3	10	1.7	588
050	2023	420	95.7	19	4.3	439
	2022	547	99.5	3	0.5	550
052	2023	813	99.0	8	1.0	821
	2022	819	99.5	4	0.5	823
062	2023	112	99.1	1	0.9	113
	2022	111	100.0	0	0.0	111
066	2023	231	97.9	5	2.1	236
	2022	168	98.2	3	1.8	171
071	2023	887	98.8	11	1.2	898
	2022	880	98.9	10	1.1	890
096	2023	319	100.0	0	0.0	319
	2022	332	100.0	0	0.0	332
103	2023	704	67.9	333	32.1	1'037
	2022	739	79.7	188	20.3	927
117	2023	124	100.0	0	0.0	124
	2022	112	85.5	19	14.5	131
127	2023	89	97.8	2	2.2	91
	2022	112	96.6	4	3.4	116

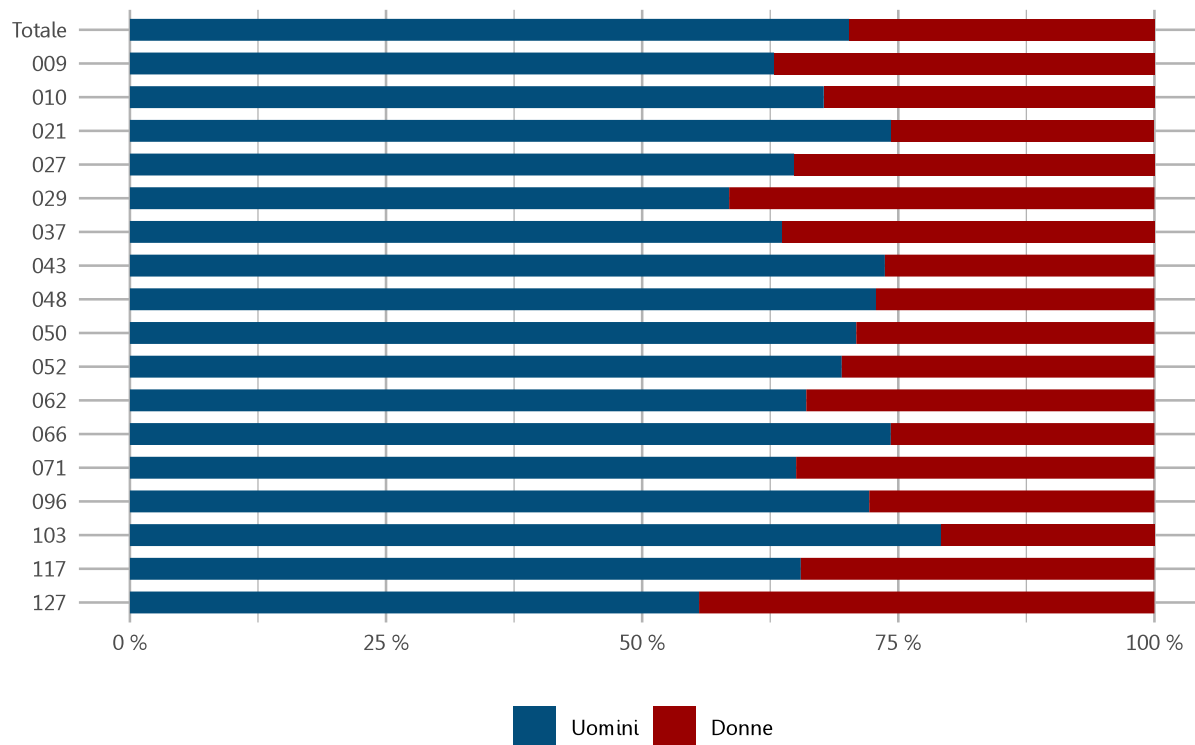
Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili nel confronto annuale

Clinica	Anno	Analizzabile – dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale
		n	%	n	%	n	%	n
Totale	2023	6'483	84.2	740	9.6	476	6.2	7'699
	2022	6'487	85.2	756	9.9	373	4.9	7'616
009	2023	132	81.0	31	19.0	0	0.0	163
	2022	101	83.5	13	10.7	7	5.8	121
010	2023	440	88.0	50	10.0	10	2.0	500
	2022	431	91.9	28	6.0	10	2.1	469
021	2023	678	92.0	56	7.6	3	0.4	737
	2022	736	90.9	63	7.8	11	1.4	810
027	2023	455	77.9	63	10.8	66	11.3	584
	2022	453	86.1	66	12.5	7	1.3	526
029	2023	106	75.7	23	16.4	11	7.9	140
	2022	41	34.5	10	8.4	68	57.1	119
037	2023	201	87.8	28	12.2	0	0.0	229
	2022	147	89.1	18	10.9	0	0.0	165
043	2023	631	88.3	84	11.7	0	0.0	715
	2022	580	83.6	86	12.4	28	4.0	694
048	2023	482	87.2	64	11.6	7	1.3	553
	2022	497	84.5	81	13.8	10	1.7	588
050	2023	378	86.1	42	9.6	19	4.3	439
	2022	475	86.4	72	13.1	3	0.5	550
052	2023	698	85.0	115	14.0	8	1.0	821
	2022	694	84.3	125	15.2	4	0.5	823
062	2023	103	91.2	9	8.0	1	0.9	113
	2022	103	92.8	8	7.2	0	0.0	111
066	2023	206	87.3	25	10.6	5	2.1	236
	2022	158	92.4	10	5.8	3	1.8	171
071	2023	815	90.8	72	8.0	11	1.2	898
	2022	805	90.4	75	8.4	10	1.1	890
096	2023	291	91.2	28	8.8	0	0.0	319
	2022	265	79.8	67	20.2	0	0.0	332
103	2023	673	64.9	31	3.0	333	32.1	1'037
	2022	724	78.1	15	1.6	188	20.3	927
117	2023	113	91.1	11	8.9	0	0.0	124
	2022	109	83.2	3	2.3	19	14.5	131
127	2023	81	89.0	8	8.8	2	2.2	91
	2022	104	89.7	8	6.9	4	3.4	116

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Le tabelle con la descrizione del campione nel confronto tra cliniche sono disponibili [qui](#)⁷ in formato Excel o PDF.

Figura 25: ripartizione del sesso 2023 secondo la clinica



⁷ Tabelle in formato PDF:

<https://www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/step3/measure/29/year/2023/>

Tabelle in formato Excel su richiesta al Segretariato generale dell'ANQ: rehabilitation@anq.ch

Figura 26: ripartizione dell'età 2023 secondo la clinica

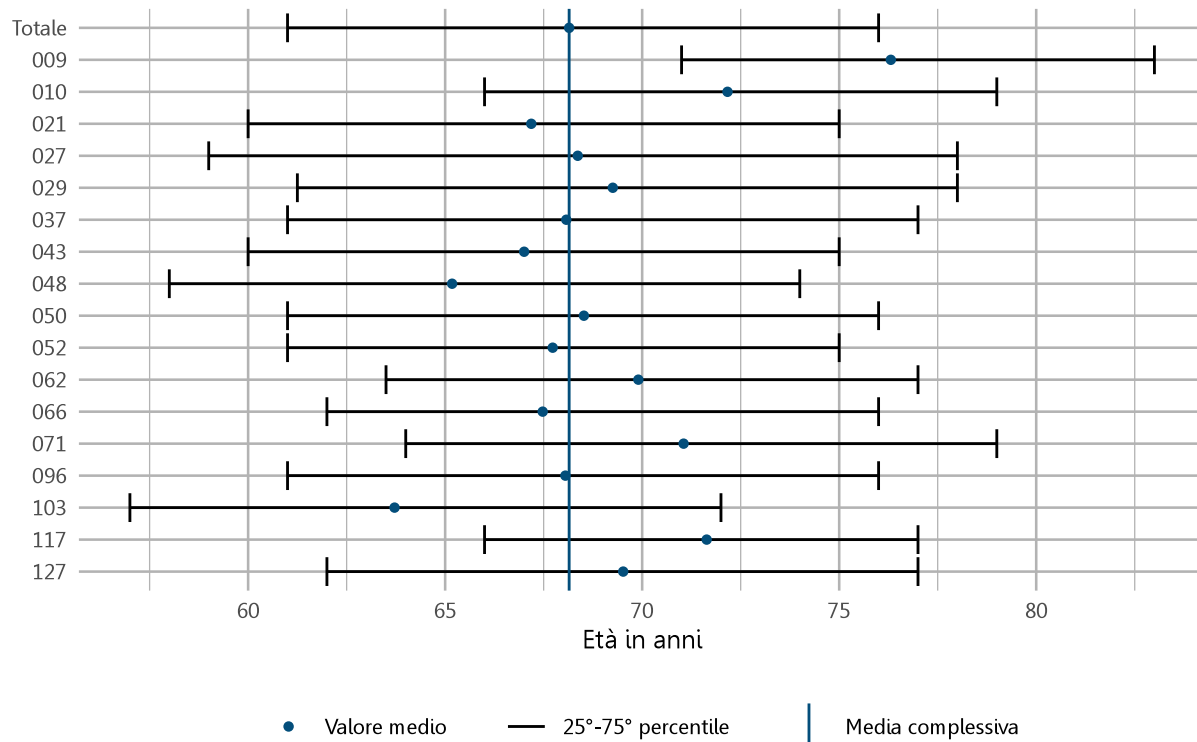


Figura 27: ripartizione della nazionalità 2023 secondo la clinica

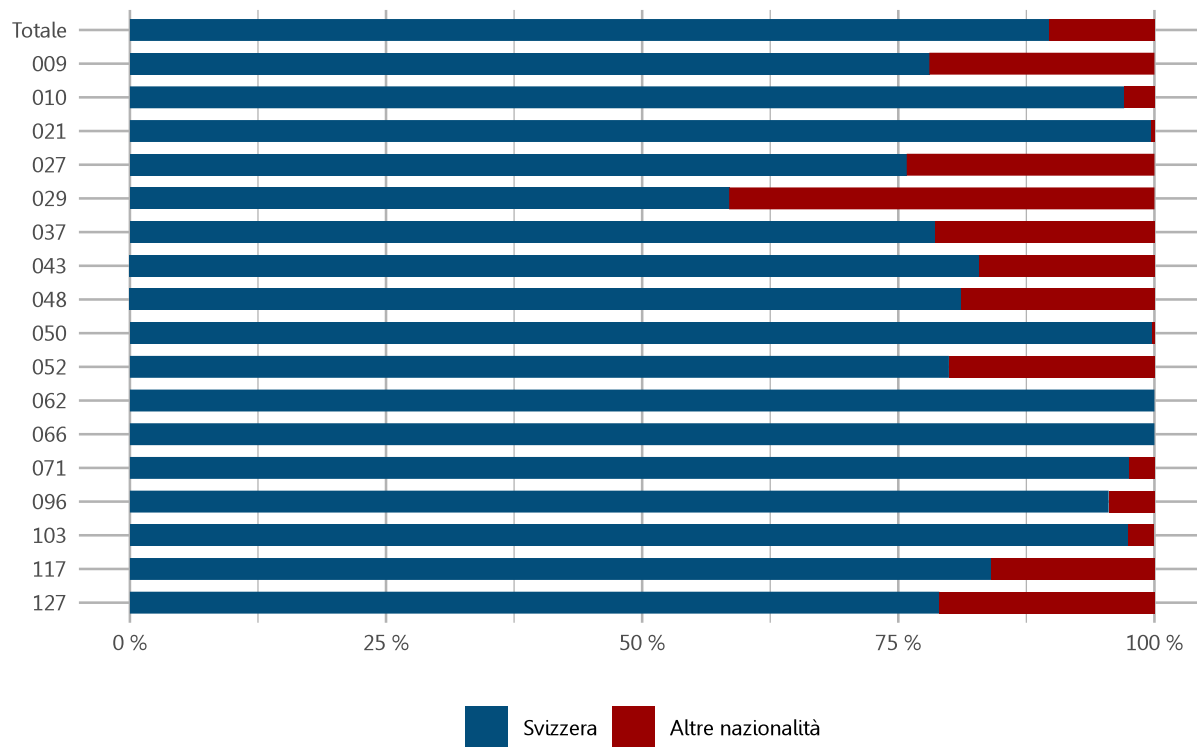


Figura 28: ripartizione della durata della riabilitazione 2023 secondo la clinica

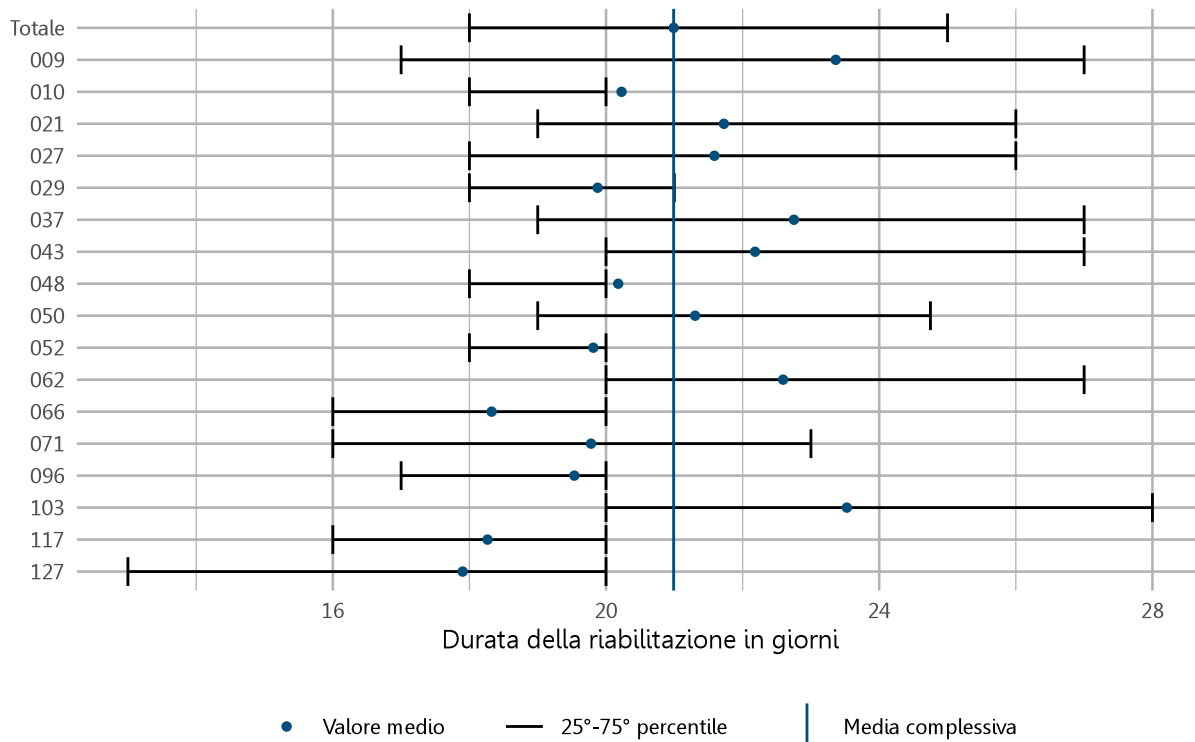


Figura 29: ripartizione della classe di stanza 2023 secondo la clinica

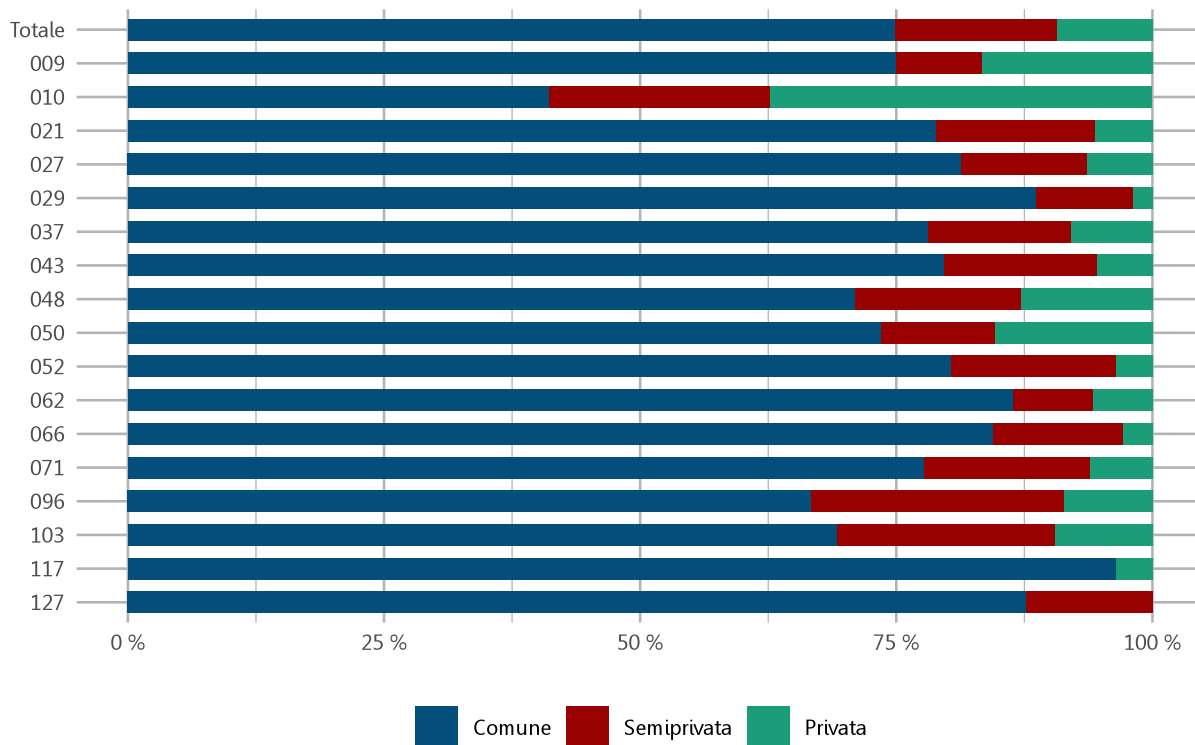


Figura 30: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2023 secondo la clinica

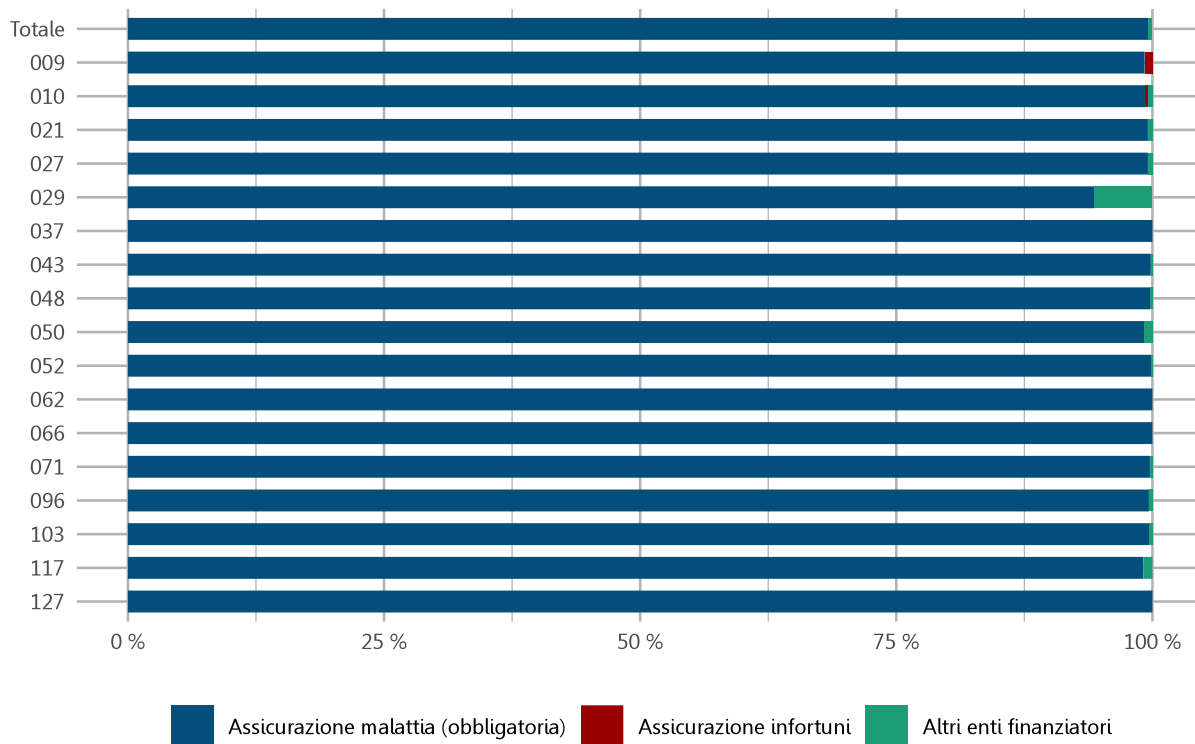


Figura 31: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2023 secondo la clinica

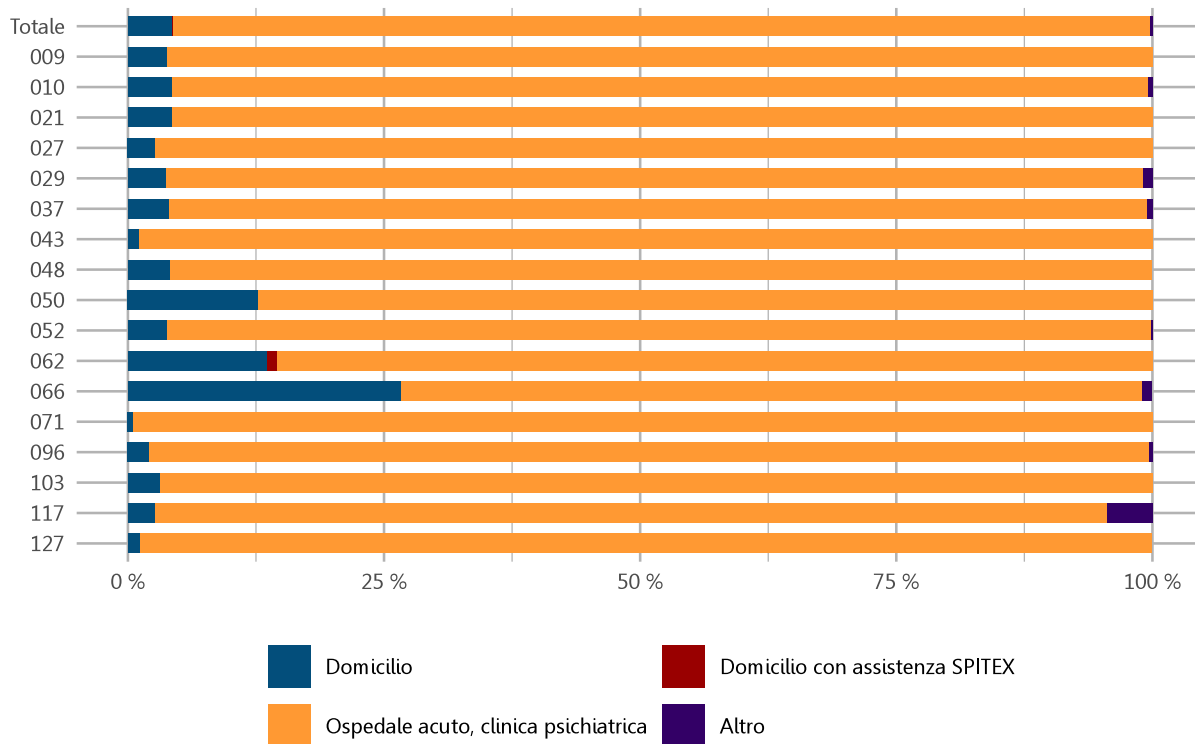


Figura 32: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2023 secondo la clinica

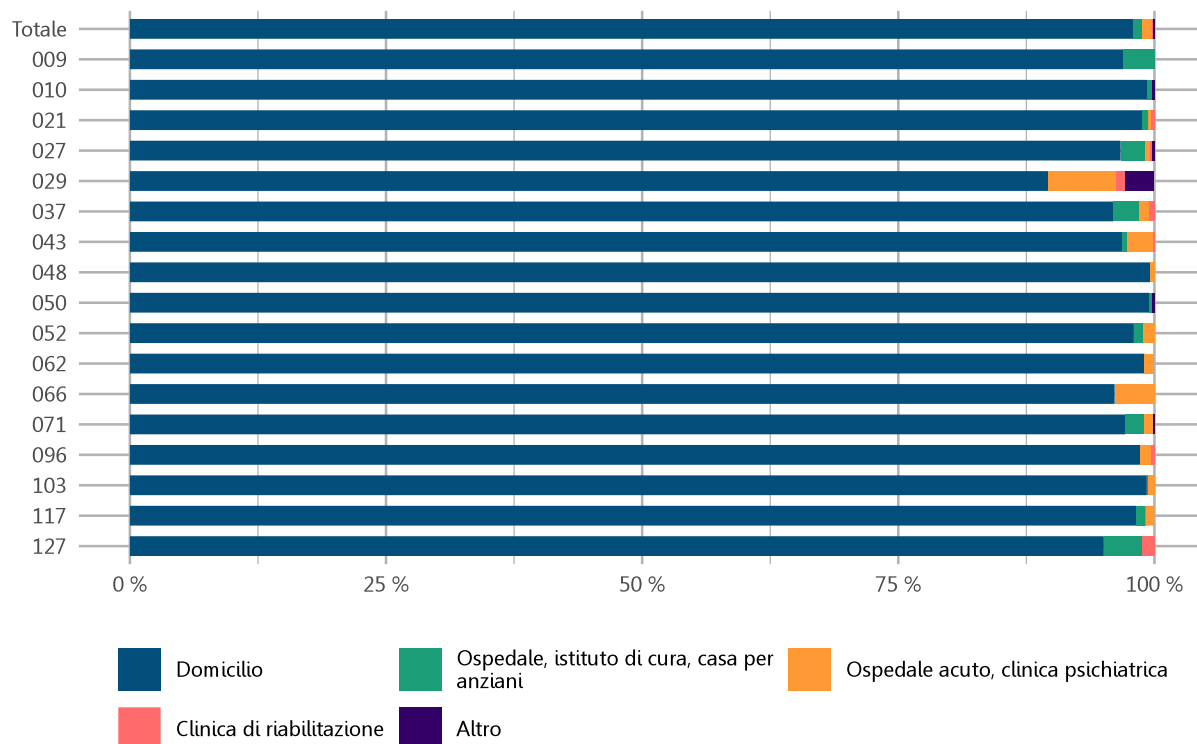


Figura 33: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2023 secondo la clinica

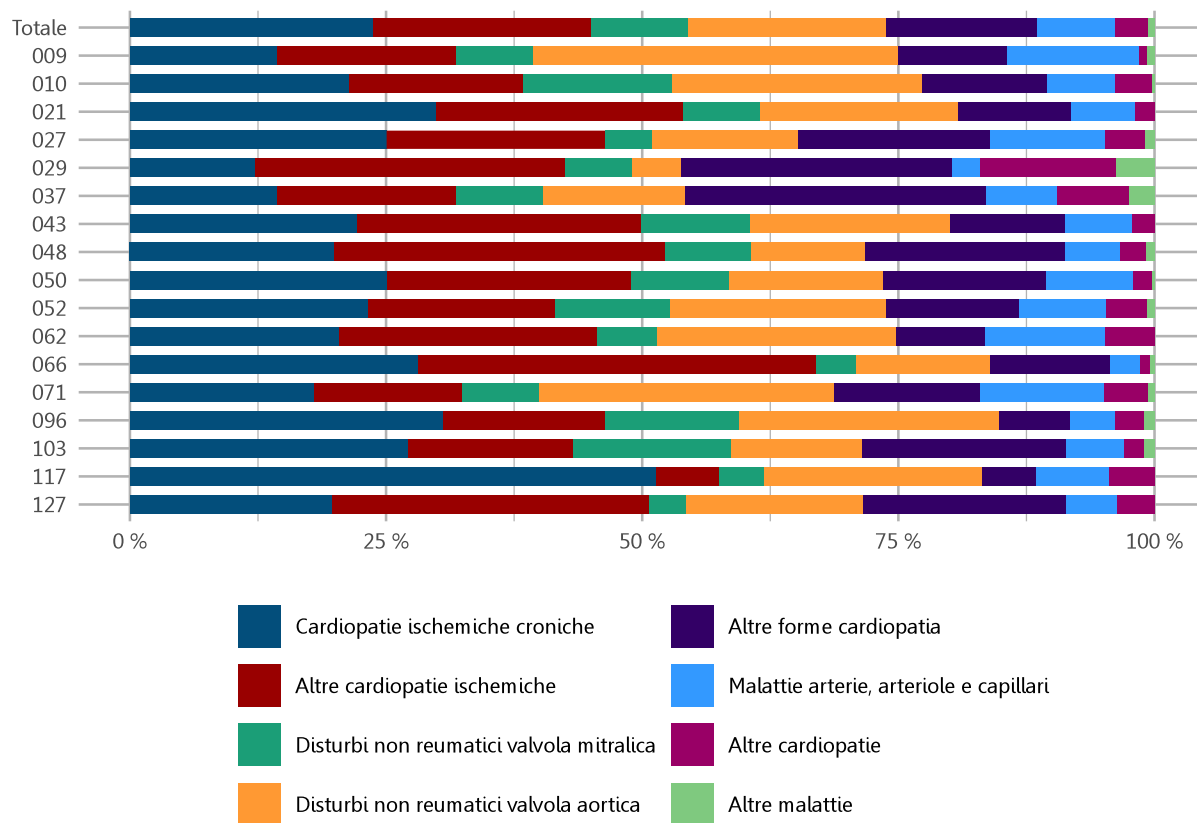
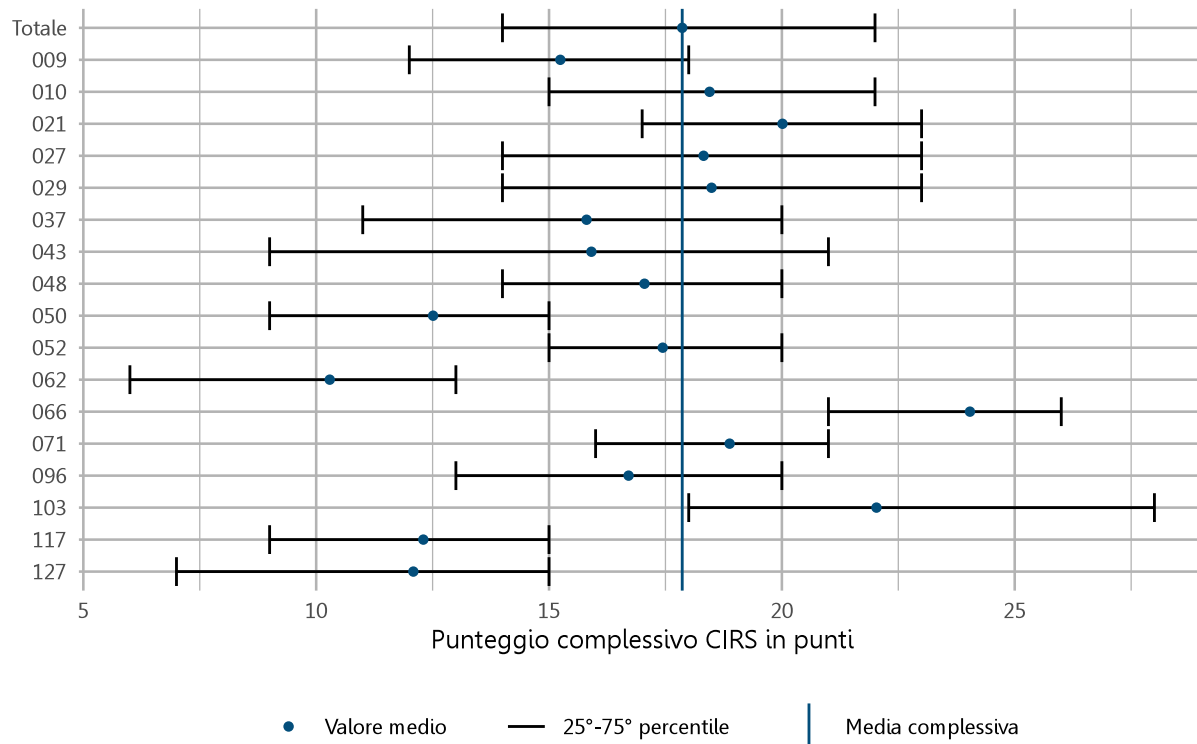


Figura 34: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2023 secondo la clinica



A4 Qualità dei risultati MacNew Heart, test del cammino (6 minuti) e test ergometrico nel confronto tra cliniche

Tabella 6: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione nel confronto annuale secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Anno	MacNew Heart all'ammissione				MacNew Heart alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		
				Limite inferiore	Limite supérieure			Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	2023	5.02	1.00	4.99	5.05	5.94	0.78	5.91	5.96	4'489
	2022	4.99	1.00	4.96	5.02	5.92	0.81	5.89	5.94	4'315
009	2023	5.11	0.95	4.91	5.31	5.99	0.72	5.84	6.14	89
	2022	5.39	1.11	5.11	5.67	6.03	0.85	5.82	6.25	62
010	2023	4.92	1.06	4.81	5.02	5.90	0.82	5.82	5.97	419
	2022	4.86	1.09	4.76	4.97	5.86	0.83	5.78	5.94	399
021	2023	4.99	1.01	4.90	5.08	5.98	0.75	5.91	6.04	450
	2022	4.98	1.01	4.89	5.08	5.92	0.77	5.85	5.99	450
027	2023	4.96	1.02	4.85	5.07	5.84	0.94	5.74	5.94	349
	2022	5.05	0.94	4.96	5.15	5.92	0.83	5.83	6.00	364
029	2023	4.99	0.95	4.72	5.26	5.53	0.75	5.32	5.75	50
	2022	4.72	1.19	4.33	5.11	5.29	0.94	4.98	5.60	38
037	2023	5.28	0.90	5.06	5.51	6.03	0.77	5.84	6.22	64
	2022	5.51	0.93	5.26	5.75	6.08	0.68	5.90	6.26	57
043	2023	5.03	1.04	4.94	5.12	5.98	0.80	5.91	6.05	499
	2022	5.13	1.05	5.01	5.25	6.03	0.79	5.94	6.12	299
048	2023	4.84	0.87	4.72	4.96	5.64	0.63	5.55	5.72	212
	2022	4.88	0.95	4.77	4.98	5.72	0.79	5.64	5.81	318
050	2023	4.86	1.05	4.75	4.98	5.84	0.77	5.76	5.92	336
	2022	4.73	1.05	4.63	4.83	5.63	0.85	5.55	5.71	420
052	2023	4.99	1.04	4.89	5.08	5.89	0.86	5.81	5.97	467
	2022	4.96	1.05	4.86	5.05	5.83	0.86	5.75	5.91	476
062	2023	5.32	0.89	5.11	5.53	6.01	0.59	5.87	6.15	71
	2022	5.19	0.97	4.97	5.40	5.87	0.91	5.66	6.07	79
066	2023	5.29	0.87	5.12	5.45	5.91	0.70	5.78	6.05	108
	2022	5.38	0.87	5.17	5.58	5.97	0.80	5.78	6.15	71
071	2023	4.97	1.03	4.87	5.07	6.09	0.70	6.03	6.16	409
	2022	4.90	1.02	4.78	5.02	5.98	0.66	5.90	6.06	278
096	2023	5.18	0.98	5.05	5.31	5.97	0.75	5.87	6.07	220
	2022	5.12	1.07	4.97	5.26	5.94	0.77	5.83	6.04	209
103	2023	5.16	0.87	5.09	5.23	6.05	0.66	6.00	6.10	626
	2022	5.15	0.77	5.09	5.21	6.34	0.65	6.29	6.39	597
117	2023	5.00	1.24	4.62	5.37	5.68	1.11	5.35	6.02	44
	2022	5.09	0.93	4.84	5.33	5.73	0.73	5.54	5.92	59
127	2023	5.04	0.89	4.84	5.24	5.87	0.89	5.67	6.07	76
	2022	4.74	1.06	4.53	4.95	5.45	0.91	5.27	5.63	97

Tabella 7: valore comparativo MacNew Heart nel confronto annuale secondo la clinica

Clinica	Anno	Valore		Intervalle de confiance		Totale n
		comparativo MacNew Heart	Valore p aggiustato	Limite inferiore	Limite supérieure	
009	2023	0.00	1.000	-0.19	0.20	89
	2022	-0.06	1.000	-0.30	0.19	62
010	2023	0.00	1.000	-0.10	0.10	419
	2022	0.00	1.000	-0.11	0.10	399
021	2023	0.07	0.352	-0.02	0.16	450
	2022	-0.01	1.000	-0.10	0.09	450
027	2023	-0.04	0.994	-0.14	0.06	349
	2022	-0.01	1.000	-0.11	0.10	364
029	2023	-0.33	0.003	-0.59	-0.07	50
	2022	-0.45	<0.001	-0.77	-0.13	38
037	2023	-0.06	1.000	-0.29	0.16	64
	2022	-0.05	1.000	-0.31	0.21	57
043	2023	0.04	0.911	-0.04	0.13	499
	2022	0.04	0.997	-0.07	0.16	299
048	2023	-0.25	<0.001	-0.37	-0.12	212
	2022	-0.15	0.001	-0.27	-0.04	318
050	2023	-0.08	0.325	-0.19	0.02	336
	2022	-0.20	0.000	-0.30	-0.09	420
052	2023	-0.02	1.000	-0.11	0.07	467
	2022	-0.06	0.606	-0.15	0.03	476
062	2023	-0.13	0.763	-0.35	0.09	71
	2022	-0.17	<0.001	-0.39	0.05	79
066	2023	-0.08	0.973	-0.26	0.10	108
	2022	-0.13	0.863	-0.37	0.11	71
071	2023	0.21	<0.001	0.11	0.30	409
	2022	0.10	0.221	-0.02	0.22	278
096	2023	-0.06	0.950	-0.18	0.07	220
	2022	-0.07	0.863	-0.21	0.06	209
103	2023	0.07	0.212	-0.01	0.16	626
	2022	0.44	<0.001	0.34	0.54	597
117	2023	-0.28	0.038	-0.56	-0.01	44
	2022	-0.26	0.036	-0.51	-0.01	59
127	2023	-0.05	1.000	-0.26	0.16	76
	2022	-0.34	<0.001	-0.55	-0.14	97

Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente MacNew Heart alla dimissione 2023

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	3.74	0.12	31.20	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-0.06	0.02	-2.84	0.005
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-0.09	0.04	-2.28	0.022
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	0.03	0.03	1.05	0.292
Privata	0.06	0.03	1.87	0.062
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	0.09	0.61	0.14	0.885
Altri enti finanziatori	0.08	0.15	0.50	0.618
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.06	0.05	1.31	0.191
Altro	0.38	0.24	1.59	0.111
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.42	0.14	-2.91	0.004
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-0.59	0.11	-5.62	<0.001
Clinica di riabilitazione	-1.05	0.35	-2.98	0.003
Altro	-0.18	0.30	-0.59	0.558
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-0.03	0.03	-1.06	0.290
Disturbi non reumatici valvola mitralica	0.02	0.03	0.59	0.555
Disturbi non reumatici valvola aortica	-0.06	0.03	-1.96	0.050
Altre forme cardiopatia	-0.08	0.03	-2.60	0.009
Malattie arterie, arteriole e capillari	0.00	0.04	-0.09	0.928
Altre cardiopatie	-0.14	0.06	-2.33	0.020
Altre malattie	-0.03	0.12	-0.23	0.815
Età in anni	0.00	0.00	-1.41	0.160
Durata della riabilitazione in giorni	0.00	0.00	1.79	0.074
Punteggio complessivo CIRS in punti	-0.01	0.00	-4.97	<0.001
Valore MacNew Heart all'ammissione	0.47	0.01	49.70	<0.001
Variable fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

* Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

$R^2=0.404$; R^2 aggiustato=0.399

Statistica F=77.4; Grado di libertà=4'449

Numero di casi: 4'489

Tabella 9: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione nel confronto annuale secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Anno	Test del cammino (6 minuti) all'ammissione Intervalle de confiance				Test del cammino (6 minuti) alla dimissione Intervalle de confiance				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	2023	306	142	303	310	438	144	434	441	5'959
	2022	313	145	309	317	440	147	436	444	5'524
009	2023	250	138	225	274	350	138	326	375	124
	2022	235	147	204	266	349	148	318	380	89
010	2023	307	126	296	319	447	140	434	460	438
	2022	302	146	288	316	443	159	428	458	429
021	2023	349	171	335	362	488	165	475	501	610
	2022	385	155	373	397	504	152	492	516	638
027	2023	236	137	223	249	390	159	375	406	418
	2022	246	126	233	258	408	143	394	422	387
029	2023	281	102	260	303	351	97	331	371	90
	2022	322	117	285	359	402	116	366	439	41
037	2023	265	145	244	287	347	182	320	374	177
	2022	293	133	268	318	392	142	365	418	112
043	2023	268	126	258	278	426	128	416	437	582
	2022	282	120	271	293	430	129	418	441	497
048	2023	355	116	344	366	480	116	469	491	439
	2022	370	119	359	381	490	130	478	502	453
050	2023	310	147	294	325	421	132	407	435	354
	2022	307	123	285	329	391	141	366	416	125
052	2023	318	150	306	329	425	147	413	436	653
	2022	322	143	310	333	423	141	412	434	639
062	2023	296	124	271	322	431	136	403	459	92
	2022	324	151	293	355	429	151	398	460	94
066	2023	340	132	321	359	459	135	440	479	187
	2022	344	129	322	365	455	139	431	478	138
071	2023	262	110	253	270	404	113	396	413	678
	2022	256	123	247	265	396	127	387	405	719
096	2023	296	132	281	312	438	123	424	453	285
	2022	264	134	248	281	406	134	389	422	254
103	2023	382	126	372	391	521	121	512	530	652
	2022	365	153	353	377	499	148	488	510	667
117	2023	273	114	250	295	373	121	350	397	103
	2022	302	115	277	326	395	111	372	419	87
127	2023	227	111	202	252	343	122	315	370	77
	2022	231	118	208	254	337	131	312	363	102

Tabella 10: valore comparativo test del cammino (6 minuti) nel confronto annuale secondo la clinica

Clinica	Anno	Valore comparativo		Intervalle de confiance		Totale n
		Test del cammino (6 minuti)	Valore p aggiustato	Limite inferiore	Limite supérieure	
009	2023	-31.63	<0.001	-54.63	-8.64	124
	2022	-31.96	0.012	-60.08	-3.83	89
010	2023	14.26	0.017	1.37	27.16	438
	2022	19.96	<0.001	6.52	33.40	429
021	2023	23.46	<0.001	12.47	34.44	610
	2022	9.96	0.141	-1.29	21.21	638
027	2023	7.90	0.688	-4.97	20.77	418
	2022	20.09	<0.001	6.16	34.02	387
029	2023	-41.69	<0.001	-68.77	-14.62	90
	2022	-25.09	0.734	-66.61	16.42	41
037	2023	-59.93	<0.001	-79.13	-40.72	177
	2022	-32.34	0.002	-57.49	-7.19	112
043	2023	6.18	0.823	-4.98	17.33	582
	2022	3.95	1.000	-8.56	16.46	497
048	2023	4.04	0.998	-8.44	16.53	439
	2022	0.84	1.000	-12.08	13.77	453
050	2023	-32.08	<0.001	-46.28	-17.88	354
	2022	-43.56	<0.001	-67.29	-19.82	125
052	2023	-20.11	<0.001	-30.55	-9.67	653
	2022	-18.97	<0.001	-30.01	-7.94	639
062	2023	-14.04	0.882	-40.95	12.87	92
	2022	-16.61	0.716	-43.75	10.54	94
066	2023	17.09	0.150	-2.49	36.66	187
	2022	2.50	1.000	-20.79	25.79	138
071	2023	3.36	0.998	-7.06	13.79	678
	2022	-1.24	1.000	-11.97	9.49	719
096	2023	0.23	1.000	-14.96	15.42	285
	2022	-7.03	0.987	-24.02	9.96	254
103	2023	28.11	<0.001	16.65	39.57	652
	2022	21.36	<0.001	8.56	34.16	667
117	2023	-37.88	<0.001	-63.33	-12.43	103
	2022	-32.83	0.009	-60.96	-4.70	87
127	2023	-36.58	0.003	-65.59	-7.57	77
	2022	-36.57	<0.001	-63.23	-9.91	102

Tabella 11: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2023

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	386.98	14.49	26.71	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-28.02	2.53	-11.07	<0.001
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-24.48	3.84	-6.37	<0.001
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	16.59	3.07	5.40	<0.001
Privata	14.02	3.93	3.57	<0.001
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	10.63	59.27	0.18	0.858
Altri enti finanziatori	11.65	17.30	0.67	0.501
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	4.12	84.10	0.05	0.961
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	22.21	5.50	4.04	<0.001
Altro	-3.03	25.03	-0.12	0.904
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-102.85	13.08	-7.86	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-57.87	13.52	-4.28	<0.001
Clinica di riabilitazione	-53.97	34.54	-1.56	0.118
Altro	-25.15	34.25	-0.73	0.463
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-0.84	3.25	-0.26	0.797
Disturbi non reumatici valvola mitralica	14.72	4.19	3.52	<0.001
Disturbi non reumatici valvola aortica	4.01	3.40	1.18	0.239
Altre forme cardiopatia	-16.73	3.71	-4.51	<0.001
Malattie arterie, arteriole e capillari	5.19	4.62	1.12	0.261
Altre cardiopatie	-18.93	6.58	-2.87	0.004
Altre malattie	-45.14	13.90	-3.25	0.001
Età in anni	-2.50	0.11	-22.98	<0.001
Durata della riabilitazione in giorni	0.78	0.21	3.73	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-2.09	0.22	-9.67	<0.001
Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione	0.65	0.01	67.83	<0.001
Variabile fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

* Per ragioni di chiarezza, si rinuncia alla rappresentazione dei coefficienti e delle cifre chiave statistiche per le singole cliniche.

$R^2=0.668$; R^2 aggiustato=0.665

Statistica F=297.3; Grado di libertà=5'918

Numero di casi: 5'959

A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche

Figura 35: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2023 secondo la clinica

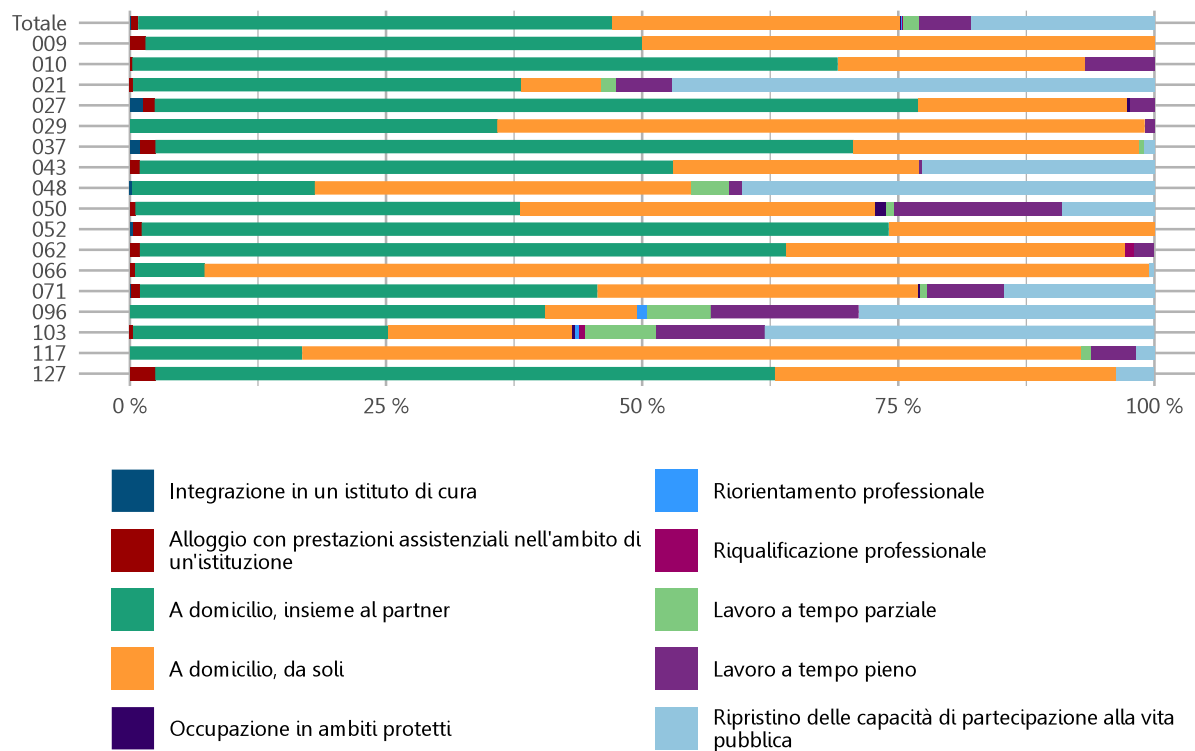


Tabella 12: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2023 secondo la clinica

Clinica	Alloggio con prestazioni assistenziali																						
	Integrazione in un istituto di cura		nell'ambito di una istituzione		Ritorno a casa, insieme al partner		Ritorno a casa, da soli		Un'occupazione in ambiti protetti		Nuovo orientamento professionale		Riqualificazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Partecipazione alla vita pubblica		Totale		
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Totale	12	0.2	40	0.6	3'001	46.3	1'820	28.1	9	0.1	5	0.1	5	0.1	103	1.6	330	5.1	1'158	17.9	6'483	100	
009	0	0.0	2	1.5	64	48.5	66	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	132
010	0	0.0	1	0.2	303	68.9	106	24.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	30	6.8	0	0.0	0	0.0	440
021	0	0.0	2	0.3	257	37.9	53	7.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	1.5	37	5.5	319	47.1	678	100	
027	6	1.3	5	1.1	339	74.5	93	20.4	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	2.4	0	0.0	0	0.0	455
029	0	0.0	0	0.0	38	35.8	67	63.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0	0	0.0	106
037	2	1.0	3	1.5	137	68.2	56	27.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	2	1.0	201	100	
043	0	0.0	6	1.0	329	52.1	151	23.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.3	143	22.7	631	100	
048	1	0.2	0	0.0	86	17.8	177	36.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	3.7	6	1.2	194	40.2	482	100	
050	0	0.0	2	0.5	142	37.6	131	34.7	4	1.1	0	0.0	0	0.0	3	0.8	62	16.4	34	9.0	378	100	
052	2	0.3	6	0.9	509	72.9	181	25.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	698
062	0	0.0	1	1.0	65	63.1	34	33.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	2	1.9	0	0.0	0	0.0	103
066	0	0.0	1	0.5	14	6.8	190	92.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	206	100	
071	1	0.1	7	0.9	364	44.7	255	31.3	2	0.2	0	0.0	0	0.0	5	0.6	61	7.5	120	14.7	815	100	
096	0	0.0	0	0.0	118	40.5	26	8.9	0	0.0	3	1.0	0	0.0	18	6.2	42	14.4	84	28.9	291	100	
103	0	0.0	2	0.3	168	25.0	121	18.0	2	0.3	2	0.3	4	0.6	47	7.0	71	10.5	256	38.0	673	100	
117	0	0.0	0	0.0	19	16.8	86	76.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	5	4.4	2	1.8	113	100	
127	0	0.0	2	2.5	49	60.5	27	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.7	81	100	

Figura 36: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2023 secondo la clinica

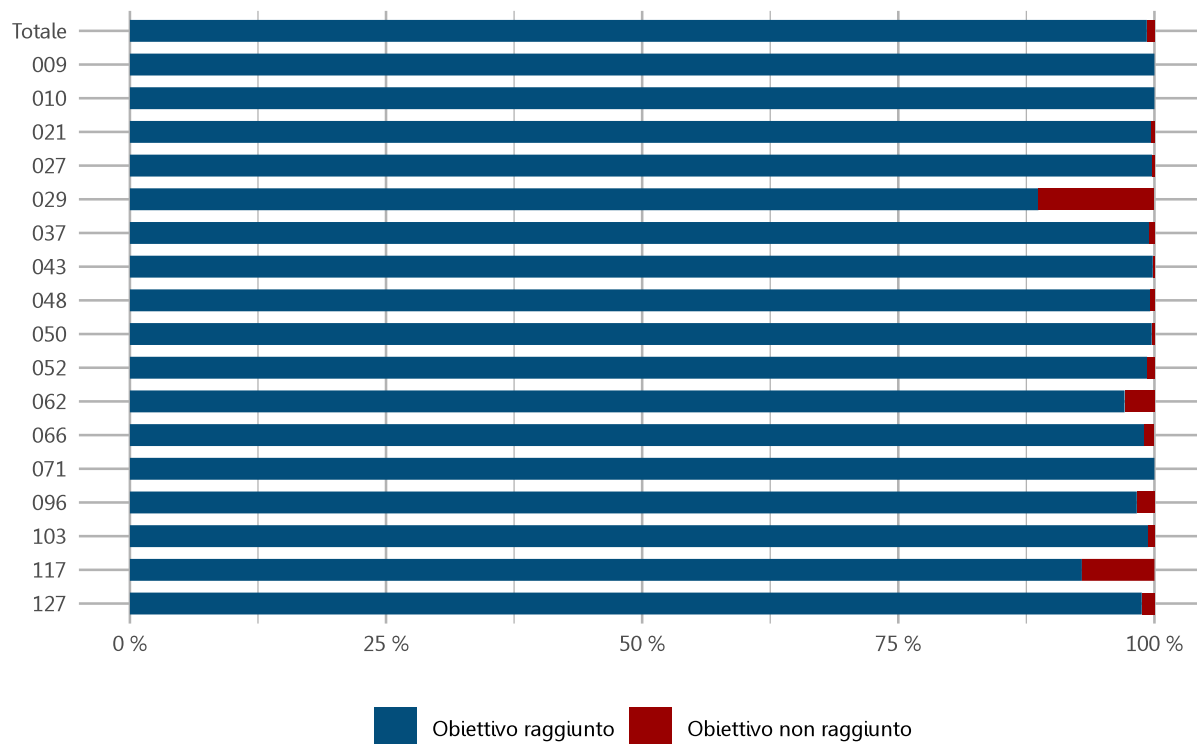


Tabella 13: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2023 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	6'435	99.3	48	0.7	6'483
009	132	100.0	0	0.0	132
010	440	100.0	0	0.0	440
021	676	99.7	2	0.3	678
027	454	99.8	1	0.2	455
029	94	88.7	12	11.3	106
037	200	99.5	1	0.5	201
043	630	99.8	1	0.2	631
048	480	99.6	2	0.4	482
050	377	99.7	1	0.3	378
052	693	99.3	5	0.7	698
062	100	97.1	3	2.9	103
066	204	99.0	2	1.0	206
071	815	100.0	0	0.0	815
096	286	98.3	5	1.7	291
103	669	99.4	4	0.6	673
117	105	92.9	8	7.1	113
127	80	98.8	1	1.2	81

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2023: Riabilitazione cardiologica
Autori	Anika Zembic, MPH Frederike Basedow, M.Sc. Marie Utsch, MPH
Luogo e anno di pubblicazione	Berna/Berlino 19 settembre 2024 (v 1.0)
Citazione	ANQ, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024). Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2023.
Comitato per la qualità riabilitazione	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden PD Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Dr. med. Thomas Sigrüst, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Committente rappresentato da	ANQ Dr. Phil. Stephan Tobler, responsabile Riabilitazione
Copyright	ANQ Segretariato generale Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berna Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Traduzione	Joël Rey – Traduzioni e redazioni