
Rapporto comparativo nazionale 2021

Riabilitazione cardiologica

Piano nazionale di misurazione riabilitazione

Periodo di rilevamento: 1° gennaio – 31 dicembre 2021

22 settembre 2022/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	10
2.3. Qualità dei risultati: MacNew Heart (MNH)	17
2.3.1. Rappresentazione descrittiva: MacNew Heart (MNH)	17
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: MacNew Heart (MNH)	18
2.4. Qualità dei risultati: test del cammino (6 minuti – 6-MWT)	20
2.4.1. Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti – 6-MWT)	20
2.4.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test del cammino (6 minuti – 6-MWT)	21
2.5. Qualità dei risultati: test ergometrico (Ergo)	23
2.5.1. Rappresentazione descrittiva: test ergometrico (Ergo)	23
2.5.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test ergometrico (Ergo)	24
2.6. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi (OP/RO)	26
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	49
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	55
Impressum	58

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione cardiologica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2021 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ. Viene inoltre pubblicato anche un rapporto interdisciplinare sul metodo (ANQ, Charité, 2022a).

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche nella riabilitazione cardiologica sono il questionario MacNew Heart (MNH) per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute e il test del cammino (6 minuti – 6-MWT) o il test ergometrico (Ergo) per il rilevamento della prestazione fisica. Dal 2021, inoltre, si procede anche nella riabilitazione cardiologica alla documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione e del loro raggiungimento (OP/RO). Tali risultati sono pertanto disponibili per la prima volta per questo settore.

I confronti della qualità dei risultati avvengono dal rilevamento 2021 sulla base di 3 campioni per l'analisi specifici secondo lo strumento (MNH, 6-MWT/Ergo, 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), rispettivamente del test ergometrico, 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 dei campioni per l'analisi, 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.

In seguito all'adeguamento del piano di misurazione per la riabilitazione cardiologica nel 2021 e alla nuova definizione del campione, non è previsto alcun confronto con i risultati dell'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, 18 cliniche (2020: 17) hanno rilevato dati di 7'157 pazienti che nel 2021 hanno concluso una riabilitazione cardiologica (2020: 6'640). Per il 54.6% di questi pazienti, si dispone di dati analizzabili del MacNew Heart. Il campione dei test delle prestazioni (6-MWT, risp. Ergo) comprende il 71.5% dei pazienti. L'82.4% dei dati trasmessi ha potuto essere incluso nelle analisi degli obiettivi di partecipazione. In tale campione, l'età media è di 67.9 anni, le donne sono il 30.3% e la durata media della riabilitazione è di 20.6 giorni.

Il valore complessivo MacNew Heart era in media pari a 5.03 punti all'ammissione e a 5.95 punti alla dimissione 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 2021 per 10 delle 18 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 3 altre una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. Per le restanti 4 cliniche, il basso numero di casi analizzabili (10–49) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi. O non interpretabile (< 10 casi).

Con il test del cammino, la distanza percorsa è aumentata da una media di 287 metri all'ammissione a 414 metri alla dimissione. Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, 6 delle 18 cliniche hanno registrato una qualità dei risultati statisticamente nelle attese, per 2 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente superiore al valore medio, mentre 6 cliniche ha ottenuto un risultato significativamente inferiore al valore medio. Per le restanti 4 cliniche la significatività dei risultati aggiustati secondo il rischio è limitata (10–49 casi) o non interpretabile (< 10 casi).

Con il test ergometrico, attuato da 7 delle 18 cliniche, il numero medio di Watt raggiunto è passato da 82 all'ammissione a 107 alla dimissione. Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, una clinica ha registrato una qualità dei risultati statisticamente nelle attese, per 2 delle 7 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente superiore al valore medio, mentre altre 3 si situavano significativamente al di sotto. Per la clinica restante la significatività dei risultati aggiustati secondo il rischio non è interpretabile (< 10 casi).

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 2.4% dei casi. Nel 98.4% dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti.

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2021 possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione.

1. Introduzione

Nel quadro dei suoi compiti, l'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) 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 erano tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore di riabilitazione, per tutti i pazienti degenti bisognava 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 2014–2020, 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).

Per l'anno in esame, è stata introdotta la documentazione degli obiettivi di partecipazione (OP/RO) pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro raggiungimento. Questo strumento è ora obbligatorio in tutti i settori della riabilitazione.

Un'altra novità riguarda la definizione di 3 campioni per l'analisi specifici secondo lo strumento (MNH, 6-MWT/Ergo, OP/RO). Rispetto agli anni precedenti, per ogni strumento vengono considerati tutti i casi che presentano dati analizzabili, indipendentemente dal fatto che per un altro strumento sia stata documentata una rinuncia al test. Per i 3 campioni per l'analisi, oltre al tasso di casi analizzabili vengono riportati quali ulteriori indicatori della qualità dei dati anche il tasso di rinuncia al test e, per la prima volta, il tasso di casi completamente documentati.

Le analisi dei dati e la redazione dei rapporti con i risultati avvengono in ottemperanza alla versione attuale del concetto di analisi (ANQ, Charité, 2022b). In seguito all'adeguamento del piano di misurazione per la riabilitazione cardiologica e alla nuova definizione del campione, per l'anno in esame non è possibile procedere a un confronto diretto della qualità dei dati, della struttura dei pazienti e della qualità dei risultati.

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, 2022a). Tale rapporto sul metodo è concepito quale complemento ai rapporti comparativi nazionali per i diversi settori di riabilitazione 2021.

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 i test per il rilevamento della prestazione fisica dei pazienti (test del cammino o test ergometrico). 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 2021 vengono pubblicati anche in modo trasparente sul sito dell'ANQ. Le direttive del contratto nazionale di qualità 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

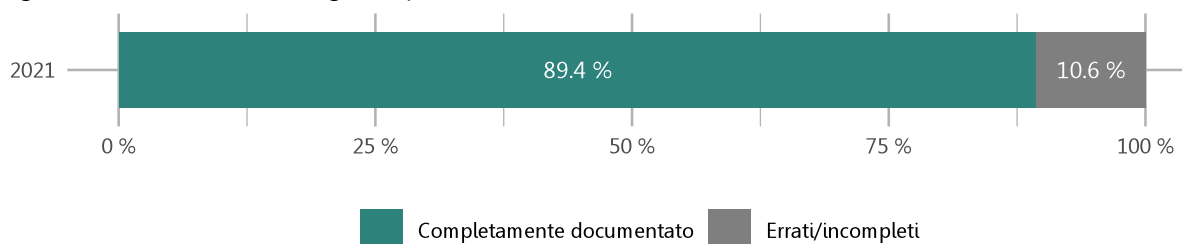
2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2021 sono stati trasmessi dati relativi a 7'157 casi (2020: 6'640) di riabilitazione cardiologica di 18 cliniche (2017: 17). L'89.4% dei set di dati era completamente documentato, mentre per il 10.6% mancano dati rilevanti per l'inclusione nelle analisi dei risultati (figura 1).¹

Il 6.9% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*² e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati. Secondo il tasso di rinuncia al test, per le analisi dei risultati specifiche secondo lo strumento si formano campioni per l'analisi di dimensioni diverse (figura 2).

Il campione per l'analisi MacNew Heart (MNH) comprende indicazioni di 3'908 pazienti, pari al 54.6% di tutti i dati trasmessi nel 2021. Nel 27.8% dei casi è stata documentata una rinuncia al test.³ Il campione per l'analisi dei test delle prestazioni (6-MWT, risp. Ergo) comprende indicazioni di 5'120 pazienti, ossia il 71.5% dei casi analizzabili. Le rinunce al test⁴ sono il 10.9%. Il campione per l'analisi OP/RO, il più ampio, comprende dati di 5'900 pazienti, pari all'82.4% dei casi trasmessi. Per questo strumento, non è possibile documentare una rinuncia al test.

Figura 1: riabilitazione cardiologica – qualità della documentazione 2021



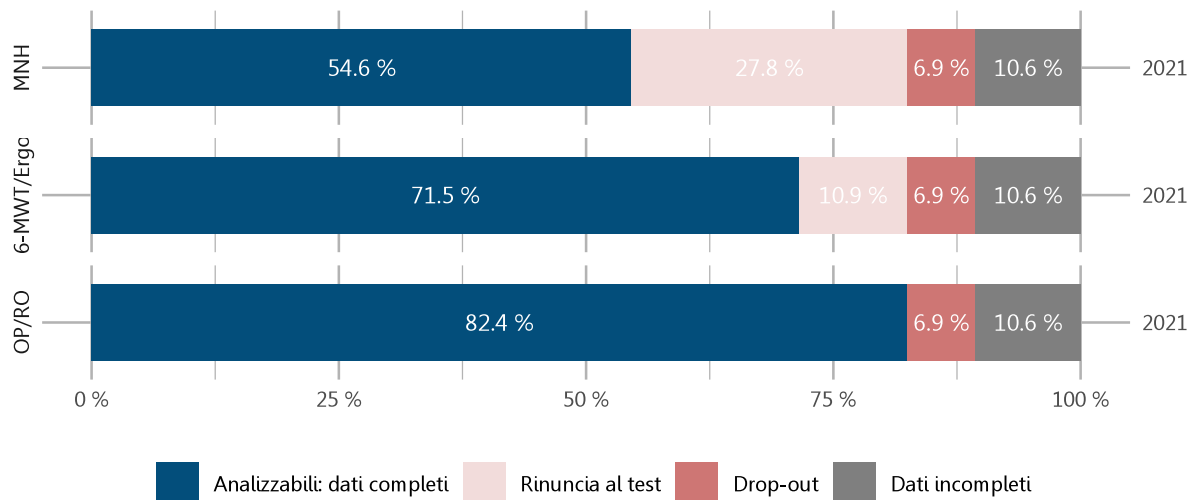
¹ Caso completamente documentato nella riabilitazione cardiologica: dati completi del MacNew Heart e del 6-MWT o Ergo (ammissione e dimissione), dati minimi completi dell'UST, CIRS e OP/RO, cfr. rapporto sul metodo, punto 4.1.

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 6-MWT, rispettivamente Ergo 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 6-MWT/Ergo. 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 – campioni per l'analisi 2021



Le figura 3-figura 5 riportano per ogni clinica il tasso di casi analizzabili per i 3 campioni per l'analisi. 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 – campione per l'analisi MacNew Heart 2021

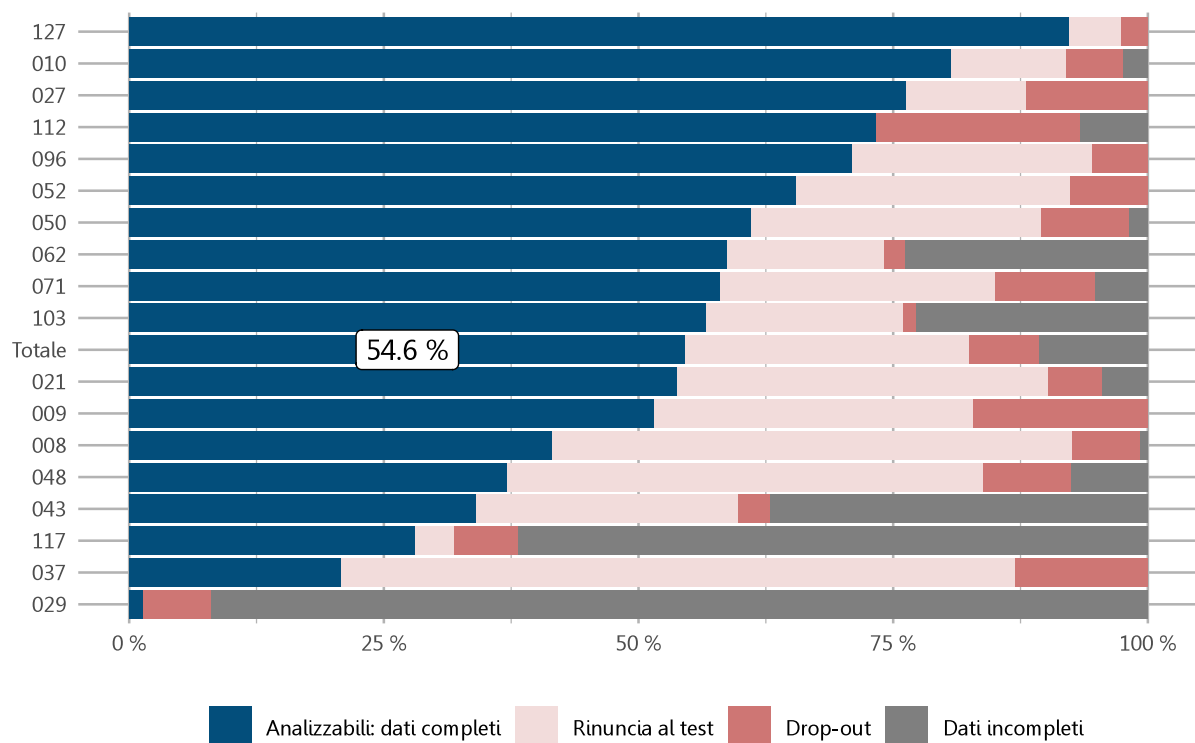


Figura 4: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi 6-MWT/Ergo 2021

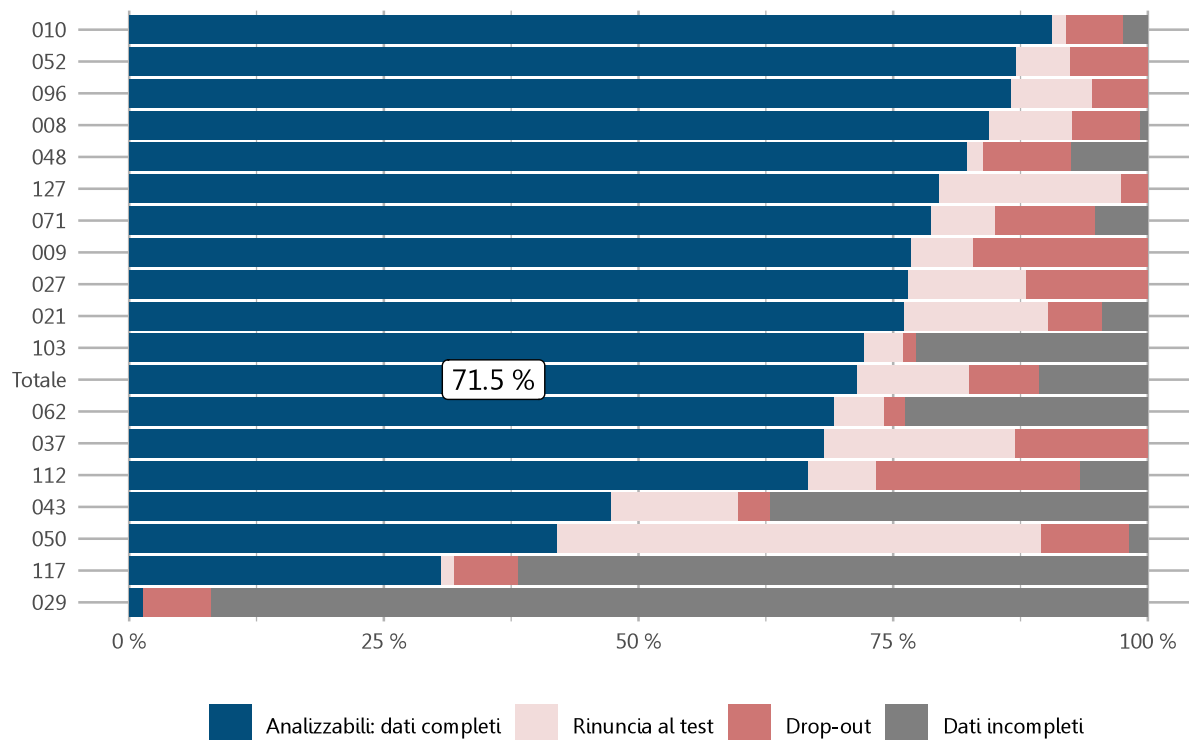
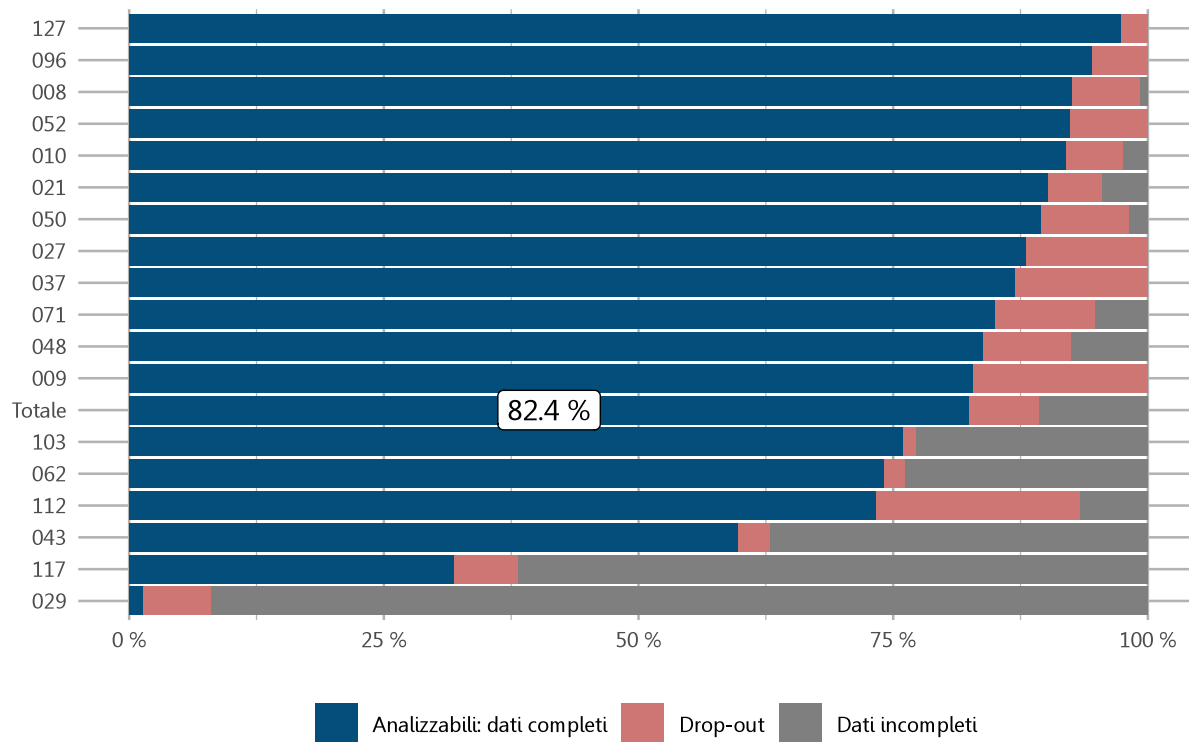


Figura 5: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi OP/RO 2021



2.2. Descrizione del campione

Di seguito, vengono descritti risultati centrali della composizione dei campioni per l'analisi specifici 2021 secondo lo strumento (tabella 1 e figura 6-figura 15).

I campioni per l'analisi MacNew Heart e 6-MWT/Ergo costituiscono campioni parziali del campione OP/RO. Il calo del tasso di casi analizzabili risulta dal tasso di casi per i quali nello strumento in questione è stata indicata una rinuncia al test. L'elevato tasso di rinunce al test rilevato per il MacNew Heart si traduce in un campione sensibilmente più piccolo rispetto a quello degli altri 2 strumenti (v. punto 2.1).

Per quanto riguarda la ripartizione delle caratteristiche nei 3 campioni, si constata che i campioni OP/RO e 6-MWT/Ergo sono analoghi a livello di struttura.

Il campione per l'analisi MacNew Heart presenta invece un tasso più basso di donne e lievemente più alto di pazienti di nazionalità svizzera, nonché assicurati in regime semiprivato e privato.

I risultati specifici del 2021 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 Excel e PDF.

Tabella 1: panoramica composizione campione – campioni per l'analisi 2021

	MacNew Heart		Test delle prestazioni		OP/RO	
	2021		2021		2021	
Casi analizzabili (numero, percentuale di tutti i casi trasmessi)	3'908	54.6	5'120	71.5	5'900	82.4
Sesso (in percentuale)						
Donne	27.9		30.0		30.3	
Uomini	72.1		70.0		69.7	
Età (valore medio, SD in anni)	67.4	11.6	67.8	11.9	67.9	11.9
Nazionalità (in percentuale)						
Svizzera	92.3		89.7		89.8	
Altre nazionalità	7.7		10.3		10.2	
Durata della riabilitazione (valore medio, SD in giorni)	20.3	5.8	20.5	6.1	20.6	6.4
Classe di stanza (in percentuale)						
Comune	72.4		74.3		74.8	
Semiprivata	17.6		16.4		16.3	
Privata	10.0		9.3		8.8	
Ente finanziatore principale (in percentuale)						
Assicurazione malattia (obbligatoria)	99.5		99.4		99.4	
Assicurazione infortuni	<0.1		<0.1		<0.1	
Altri enti finanziatori	0.5		0.6		0.5	
Luogo prima dell'ammissione (in percentuale)						
Domicilio	5.7		5.4		6.0	
Domicilio con assistenza SPITEX	0.0		0.0		0.0	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.0		<0.1		<0.1	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	94.1		94.3		93.7	
Altro	0.2		0.3		0.3	
Luogo dopo la dimissione (in percentuale)						
Domicilio	98.4		98.0		97.5	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.6		0.8		0.9	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.8		1.1		1.3	
Clinica di riabilitazione	<0.1		0.1		0.1	
Altro	0.1		0.1		0.1	
Gruppo di diagnosi (in percentuale)						
Cardiopatie ischemiche croniche	24.7		24.0		23.4	
Altre cardiopatie ischemiche	25.8		26.3		26.3	
Disturbi non reumatici valvola mitralica	8.0		7.7		7.5	
Disturbi non reumatici valvola aortica	18.4		18.4		18.1	
Altre forme cardiopatia	12.9		12.4		13.1	
Malattie arterie, arteriole e capillari	6.0		6.0		6.0	
Altre cardiopatie	3.2		4.1		4.3	
Altre malattie	1.0		1.2		1.3	
Punteggio complessivo CIRS (valore medio, SD in punti)	18.0	6.5	18.3	6.6	18.2	6.6

Figura 6: ripartizione del sesso – campioni per l'analisi 2021

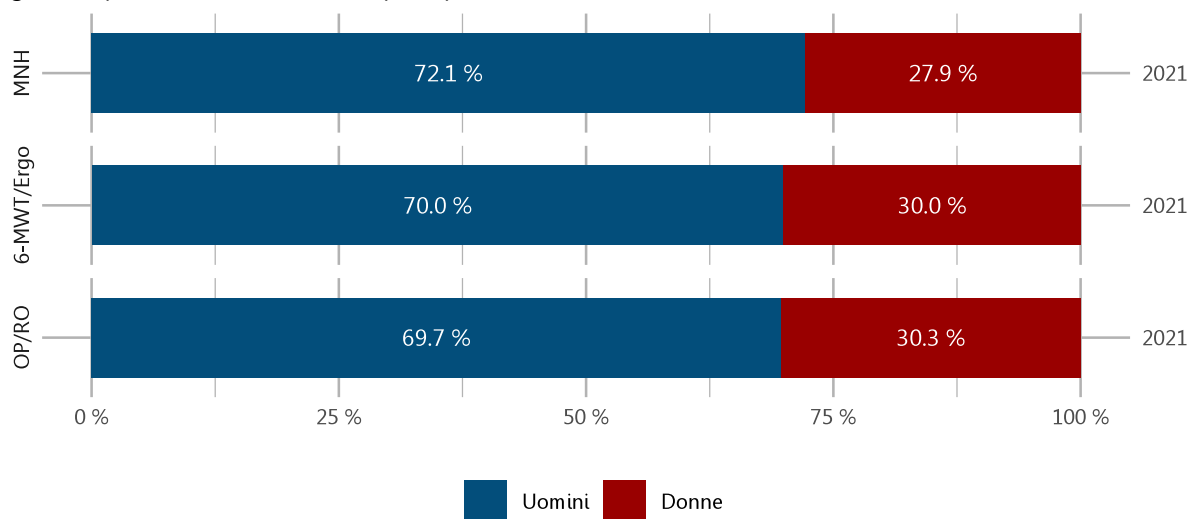


Figura 7: istogramma dell'età – campioni per l'analisi 2021

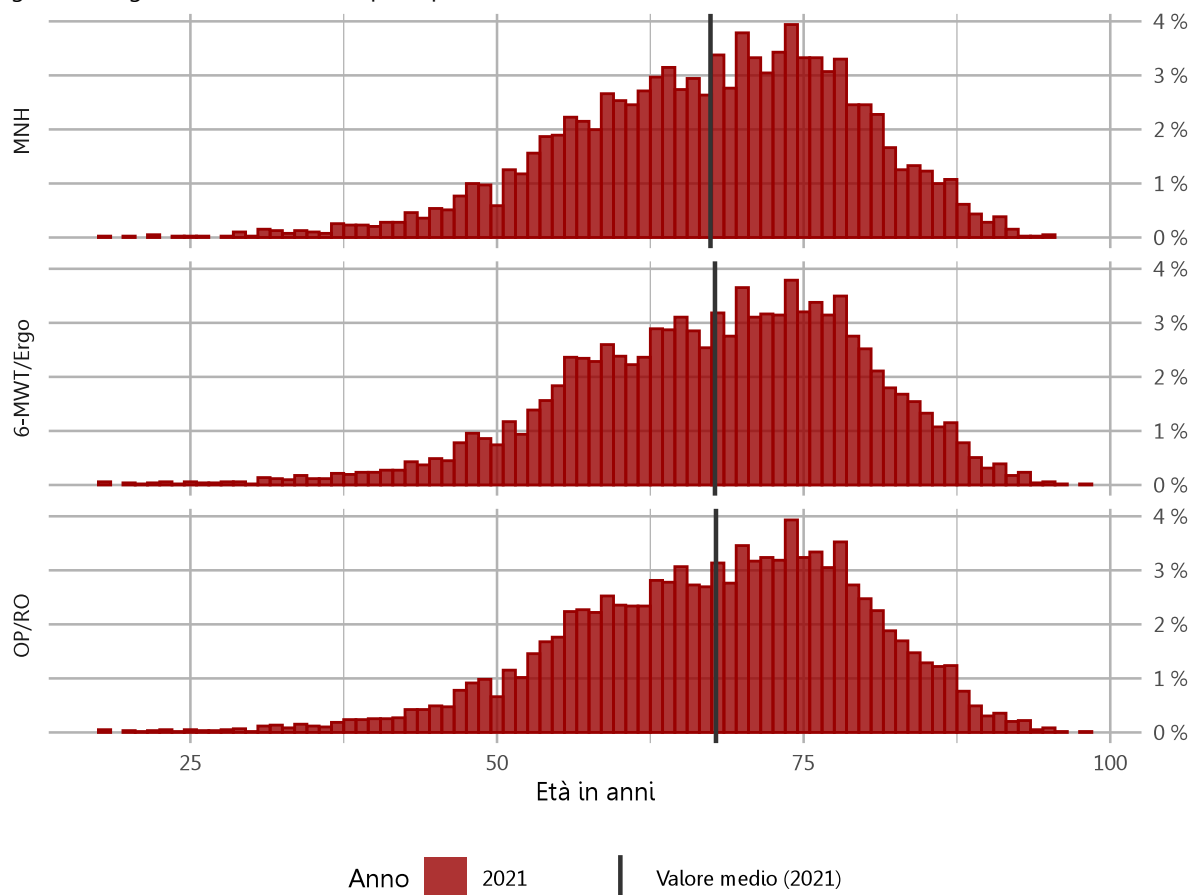


Figura 8: ripartizione della nazionalità – campioni per l'analisi 2021

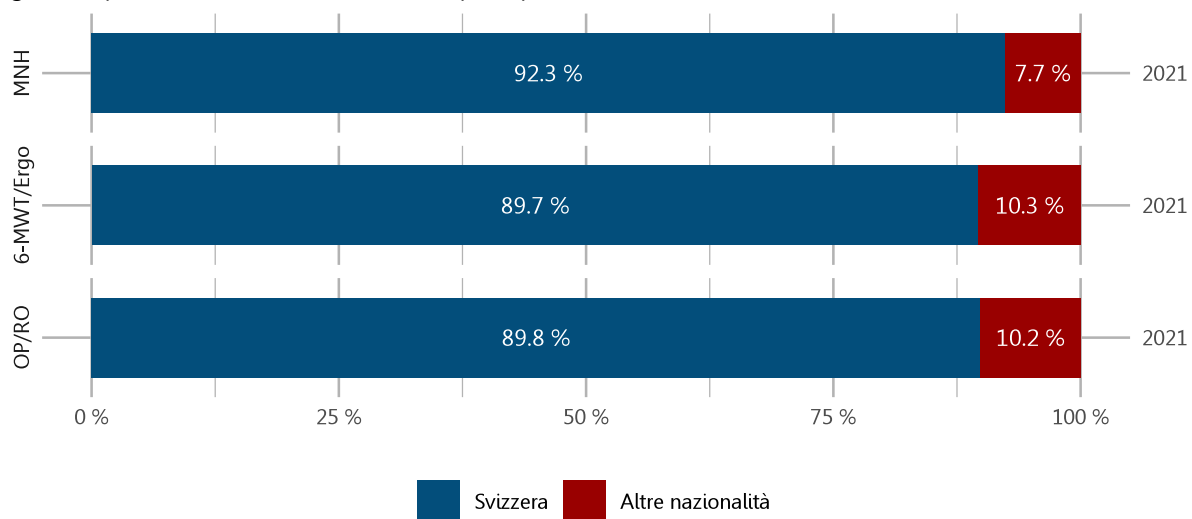


Figura 9: istogramma della durata della riabilitazione – campioni per l'analisi 2021

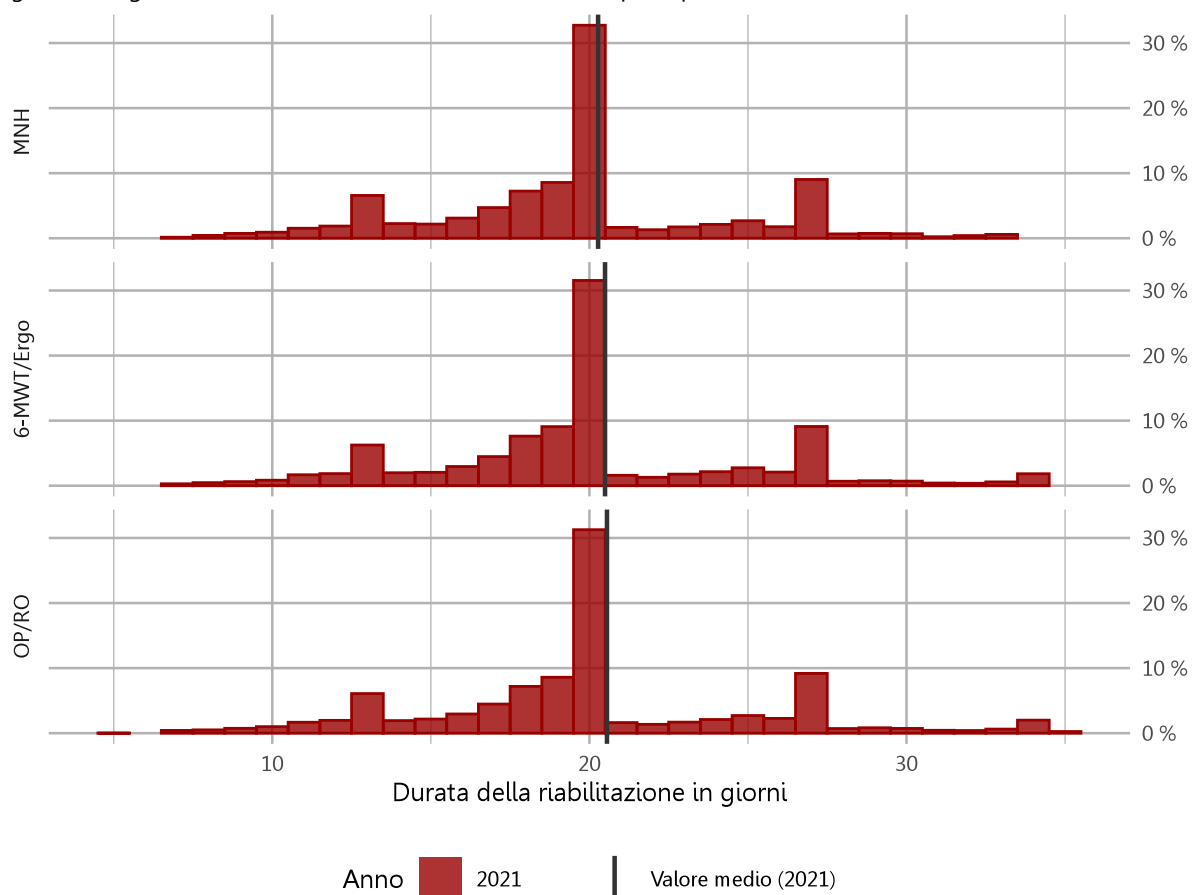


Figura 10: ripartizione della classe di stanza – campioni per l'analisi 2021

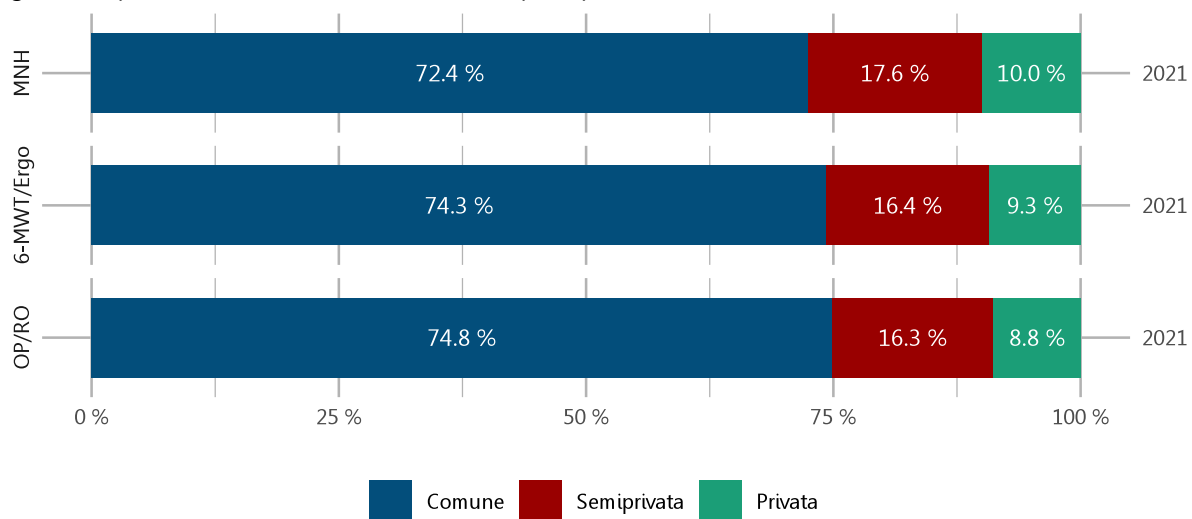


Figura 11: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione – campioni per l'analisi 2021

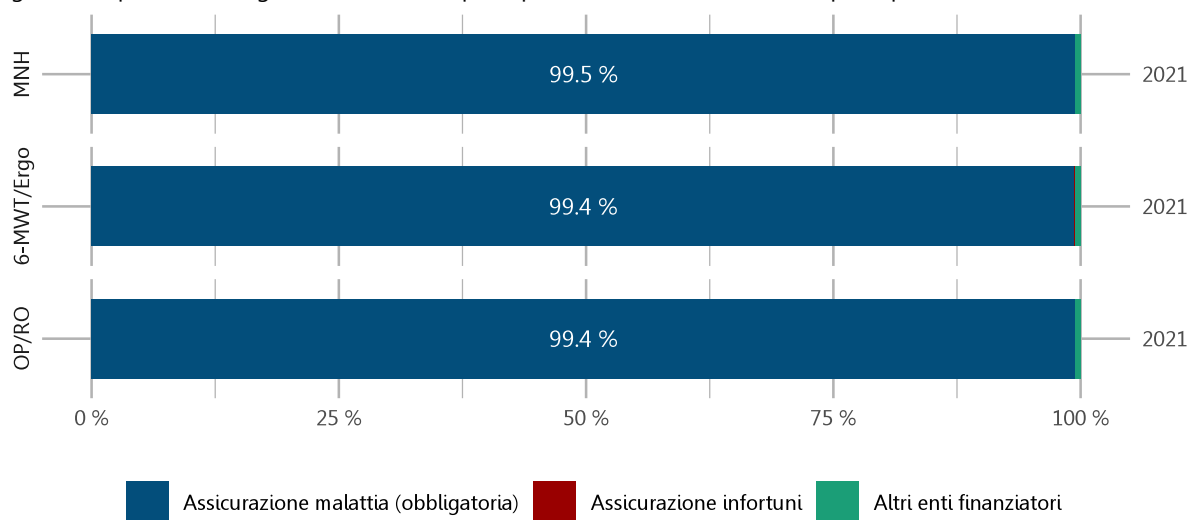


Figura 12: ripartizione del luogo prima dell'ammissione – campioni per l'analisi 2021

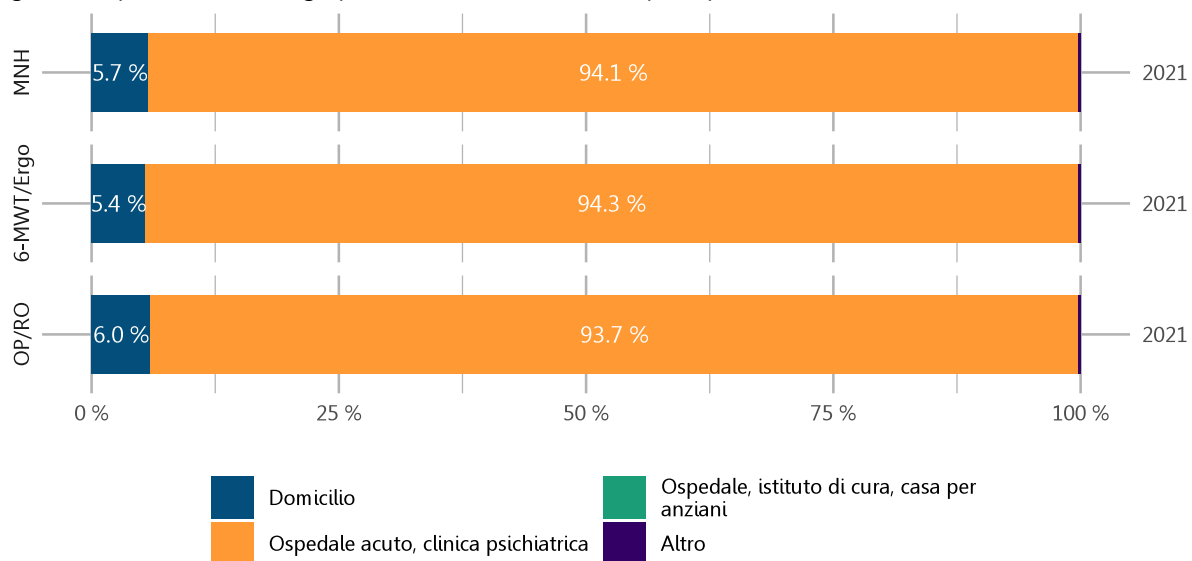


Figura 13: ripartizione del luogo dopo la dimissione – campioni per l'analisi 2021

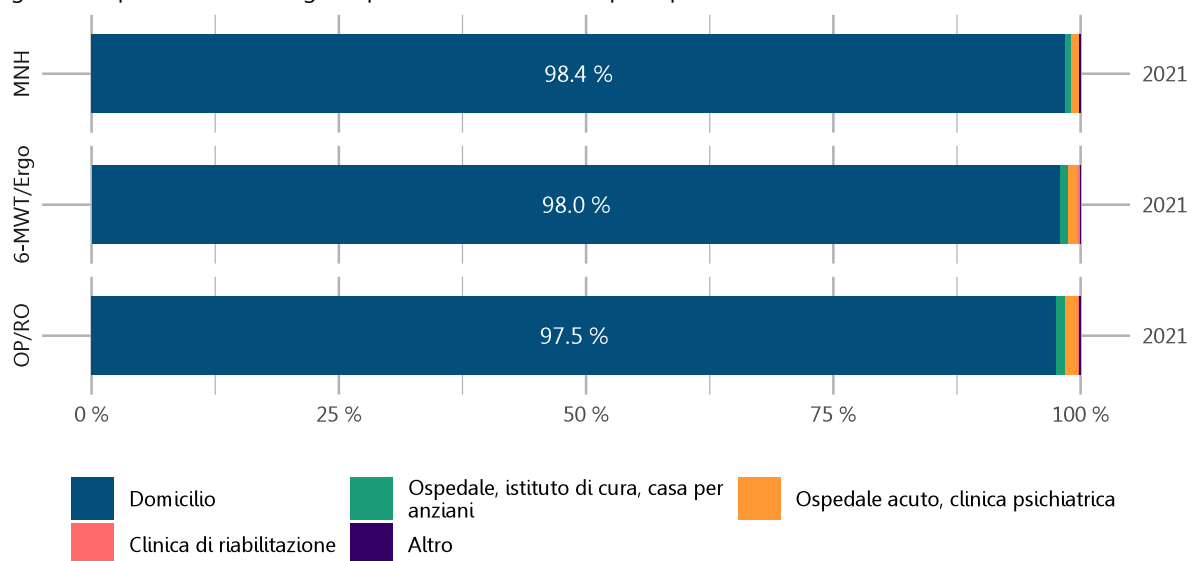


Figura 14: ripartizione dei gruppi di diagnosi – campioni per l'analisi 2021

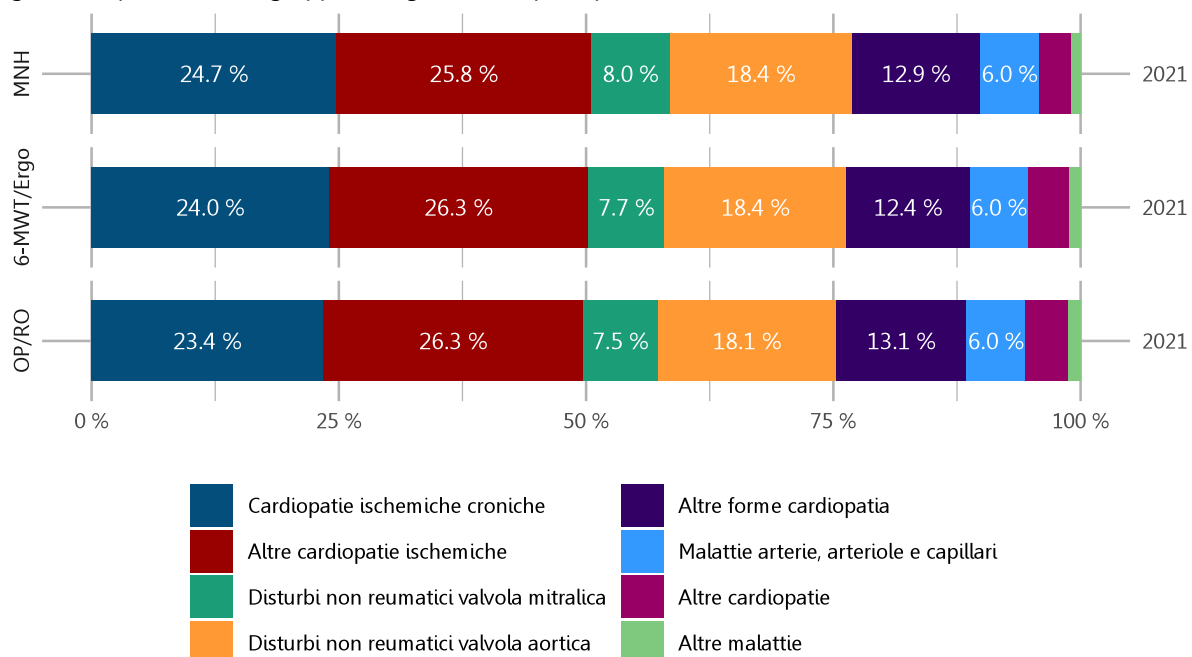
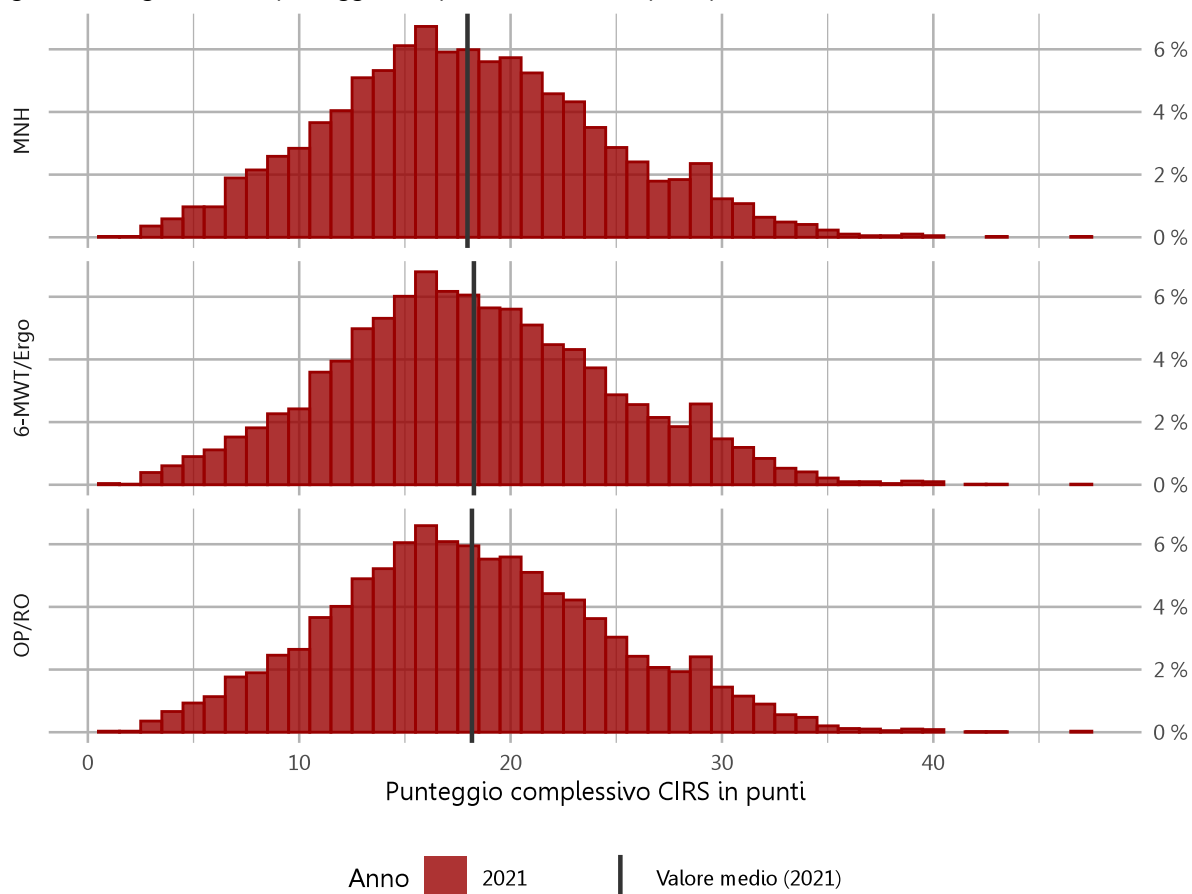


Figura 15: istogramma del punteggio complessivo CIRS – campioni per l'analisi 2021

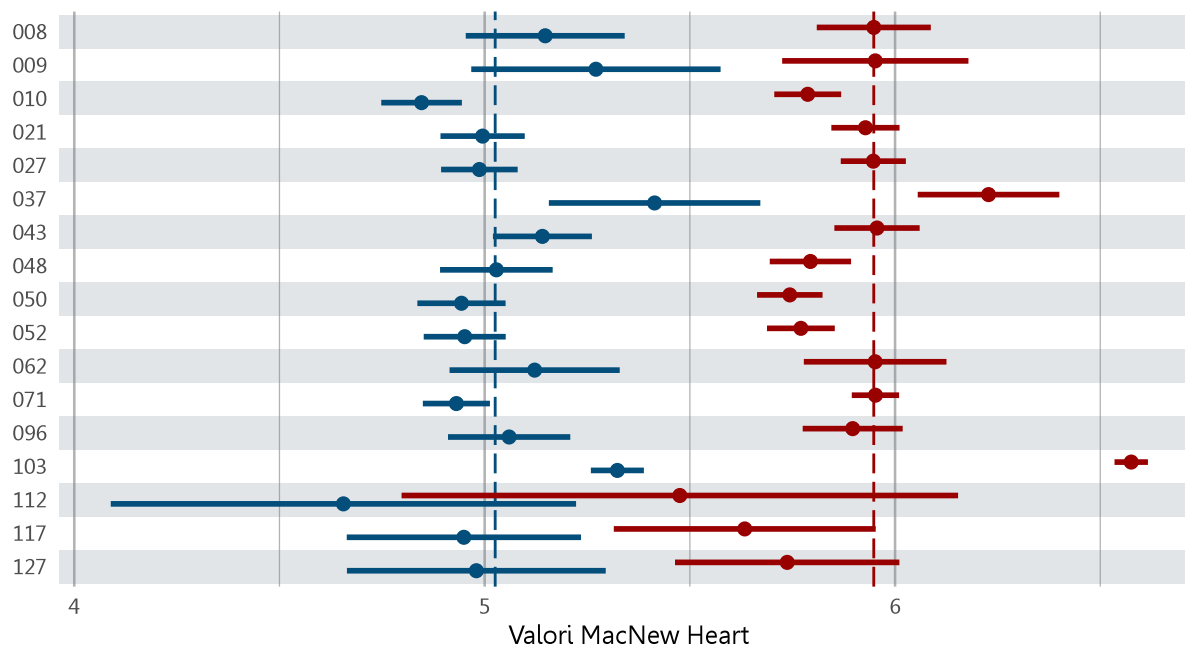


2.3. Qualità dei risultati: MacNew Heart (MNH)

2.3.1. Rappresentazione descrittiva: MacNew Heart (MNH)

Nel 2021, la media complessiva del MacNew Heart è di 5.03 punti all'ammissione e di 5.95 punti alla dimissione (figura 16, tabella 7).

Figura 16: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)



● Ammissione | Media complessiva ammissione
● Dimissione | Media complessiva dimissione

La clinica 029 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

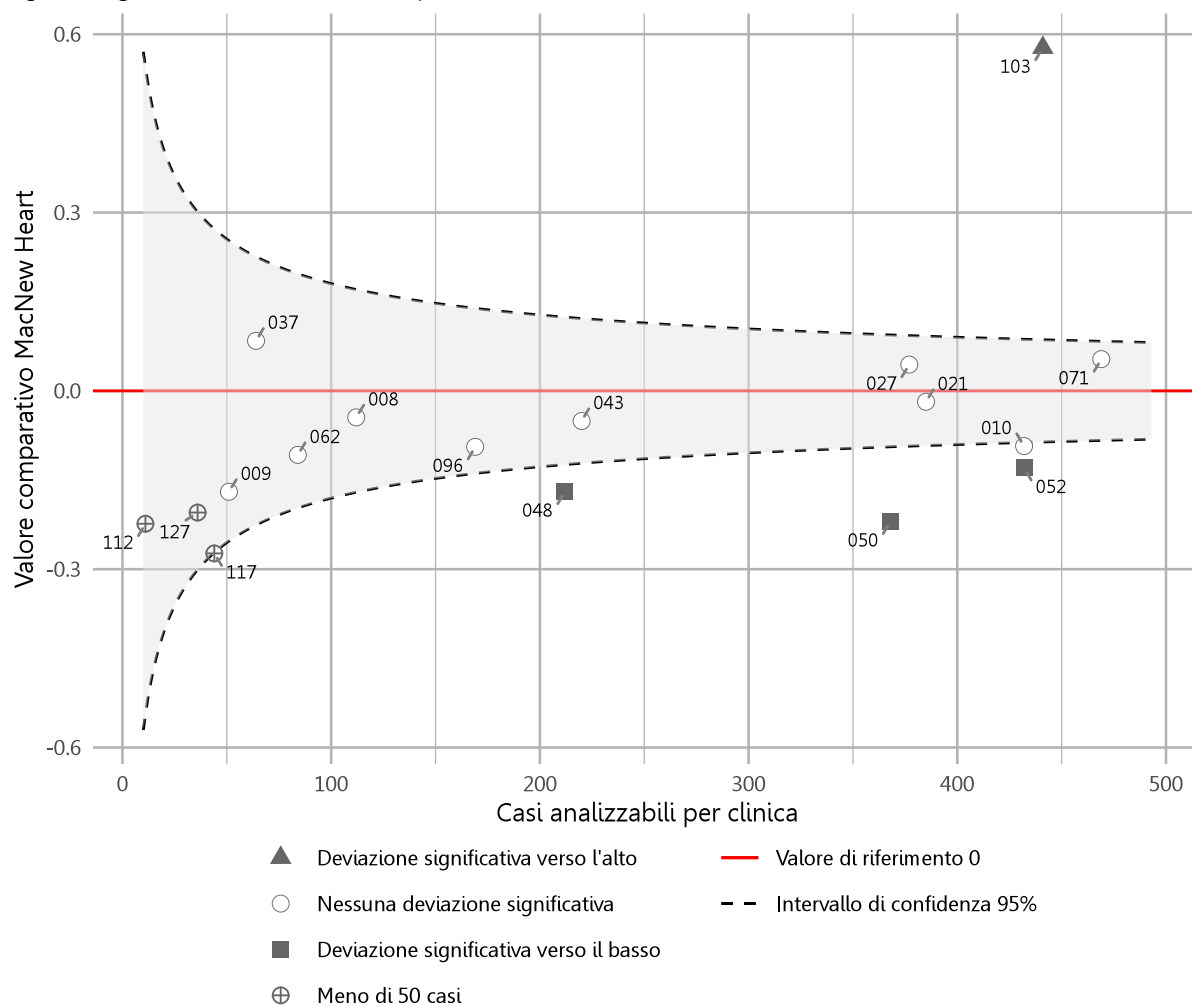
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: MacNew Heart (MNH)

I risultati del MacNew Heart alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 9 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 17 (vedi anche tabella 8 nell'annesso).

10 cliniche su 18 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 3 altre hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per altre 3 cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10–49 casi, cerchietto crociato). Un'altra clinica non è rappresentata nel grafico a imbuto perché presenta meno di casi analizzabili, il che impedisce di formulare conclusioni sulla qualità dei risultati, dato che quest'ultimi sono soggetti a forti oscillazioni dovute al caso.

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, 2022a).

Figura 17: grafico a imbuto valore comparativo MacNew Heart 2021 secondo il numero di casi delle cliniche



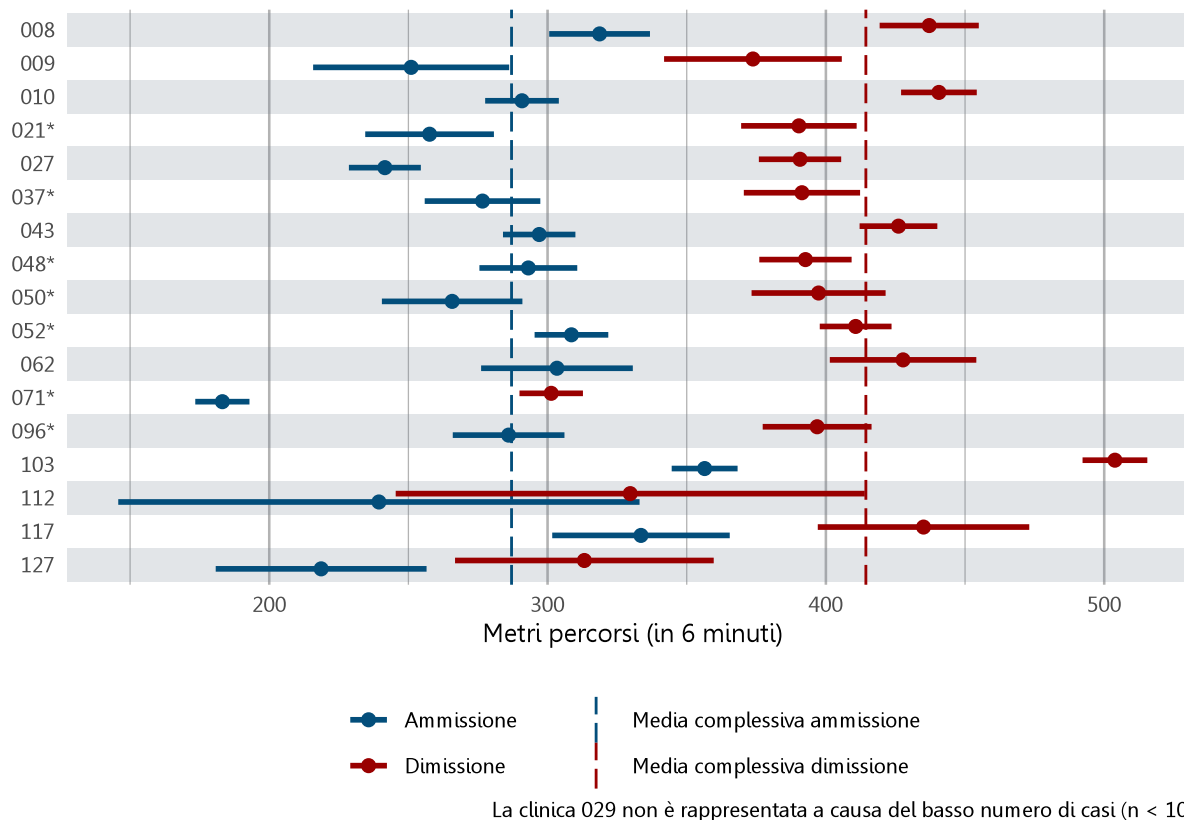
La clinica 029 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

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

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

Tutte le 18 cliniche hanno svolto il test del cammino (6 minuti). 11 si sono limitate esclusivamente a quello, le altre 7 hanno optato – ai sensi delle direttive del manuale sulla procedura dell'ANQ (ANQ, 2021) – per il test del cammino o per il test ergometrico secondo lo stato di salute dei pazienti (cfr. punto 2.5). Per questi istituti (segnalati con un (*) nella figura 18), i risultati del test del cammino rappresentano solo una parte del campione. Per gli altri 11, invece, nei risultati di tale test sono considerati i dati di tutti i casi cardiologici. Ciò va tenuto presente al momento di interpretare i risultati. In totale, nel 2021 nelle analisi dei risultati del test del cammino (6 minuti) sono stati considerati dati di 4'051 casi. Nel 2021, la distanza percorsa è aumentata da una media di 287 metri all'ammissione a 414 metri alla dimissione (figura 18, tabella 10).

Figura 18: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)



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

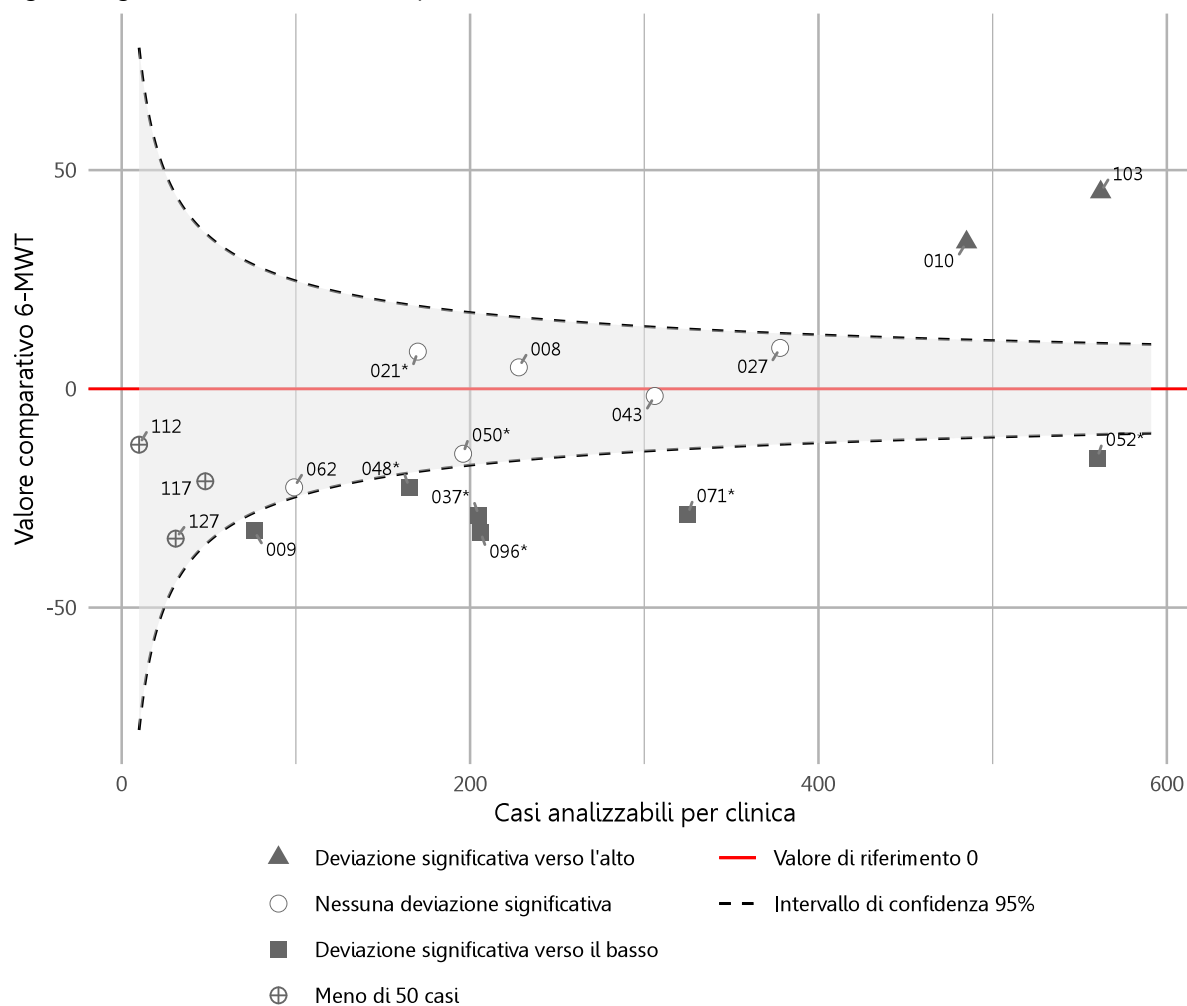
I risultati del test del cammino (6 minuti) alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 12 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.⁶ Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 19 (vedi anche tabella 11 nell'annesso).

6 cliniche su 18 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel test del cammino secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 2 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre 6 l'altra ha ottenuto un risultato che, in base al suo *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per altre 3 cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10–49 casi, cerchietto crociato). Un'altra clinica non è rappresentata nel grafico a imbuto perché presenta meno di 10 casi analizzabili, il che impedisce di formulare conclusioni sulla qualità dei risultati, dato che quest'ultimi sono soggetti a forti oscillazioni dovute al caso.

Nella figura 19, le cliniche contrassegnate da un asterisco (*) hanno svolto, conformemente al manuale, il test del cammino o il test ergometrico. I risultati aggiustati di questi 7 istituti rappresentano solo una parte del campione totale.

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, 2022a).

Figura 19: grafico a imbuto valore comparativo test del cammino 2021 secondo il numero di casi delle cliniche



La clinica 029 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

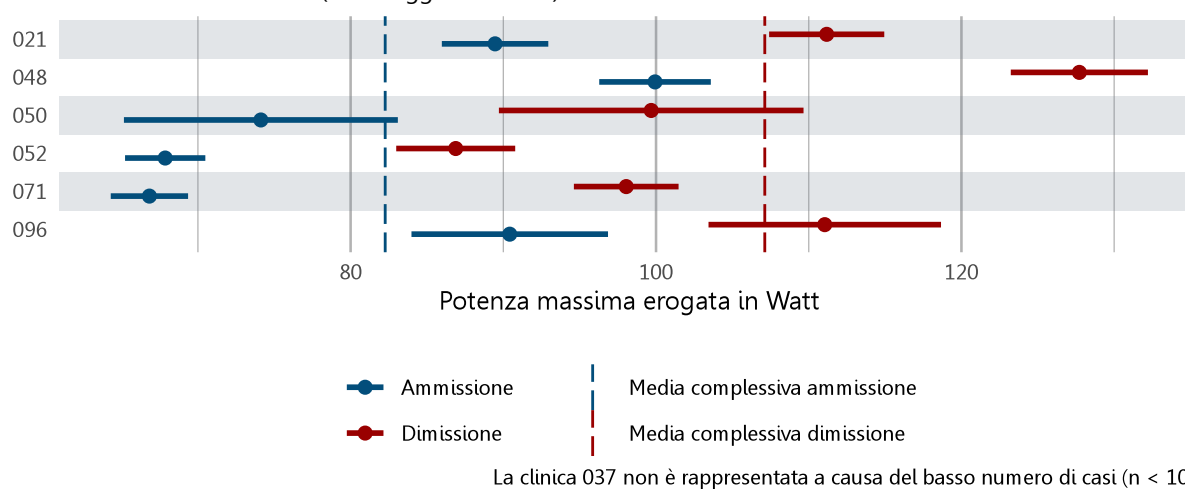
2.5. Qualità dei risultati: test ergometrico (Ergo)

2.5.1. Rappresentazione descrittiva: test ergometrico (Ergo)

Secondo lo stato di salute dei pazienti, ai sensi delle direttive del manuale sulla procedura dell'ANQ (ANQ, 2021) per una parte di loro 7 cliniche su 18 hanno attuato il test ergometrico, per l'altra parte il test del cammino (6 minuti) (cfr. punto 2.4). In totale, nel 2021 nelle analisi dei risultati del test ergometrico sono stati considerati dati di 1'380 casi.

Il numero medio di Watt raggiunto è passato da 82 all'ammissione a 107 alla dimissione (figura 20, tabella 13).

Figura 20: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test ergometrico all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)



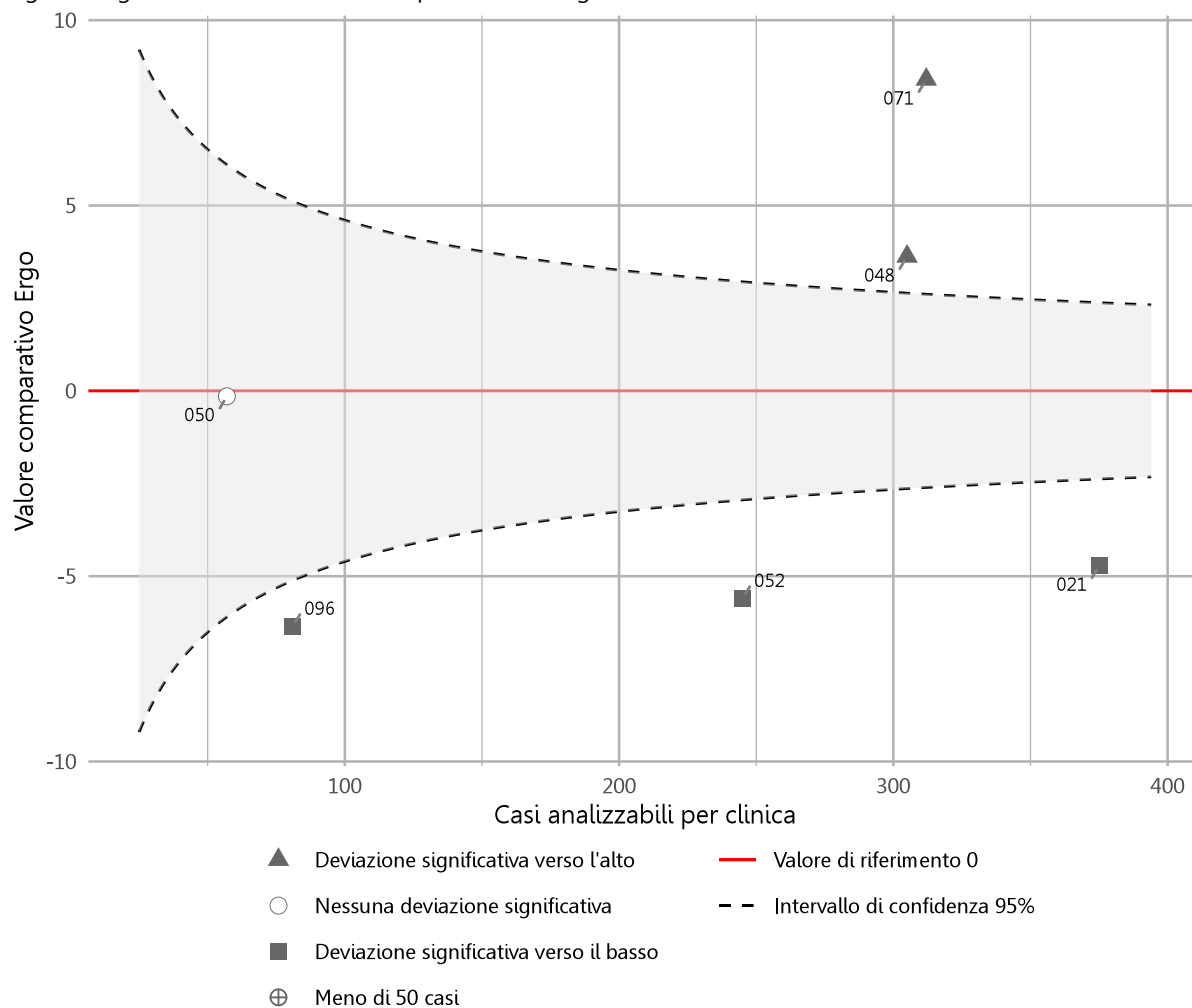
2.5.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test ergometrico (Ergo)

I risultati del test ergometrico alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 15 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.⁷ Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 21 (vedi anche tabella 14 nell'annesso).

Una clinica su 7 ha ottenuto una qualità dei risultati nel test ergometrico secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 2 cliniche presenta un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre 3 'altra ha ottenuto un risultato che, in base al suo *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Un'altra clinica non è rappresentata nel grafico a imbuto perché presenta meno di 10 casi analizzabili, il che impedisce di formulare conclusioni sulla qualità dei risultati, dato che quest'ultimi sono soggetti a forti oscillazioni dovute al caso.

⁷ 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, 2022a).

Figura 21: grafico a imbuto valore comparativo test ergometrico 2021 secondo il numero di casi delle cliniche



La clinica 037 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

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

Al momento dell'ammissione, nel 2021 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito dell'«abitare». Tra i pazienti della riabilitazione cardiologica, quello più frequente (53.7%) è stato tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner (un terzo desiderava sostegno esterno). Per il 28.6% 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 pubblica» sono stati documentati molto più raramente (figura 22). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione pattuiti (figura 35, tabella 16).

Solo nel 2.4% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione (figura 23). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito dell'«abitare». Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (tabella 2).

Il tasso complessivo di raggiungimento dell'obiettivo è del 98.4% (figura 24), con differenze minime tra le cliniche (figura 36, tabella 17 nell'annesso).

Figura 22: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021

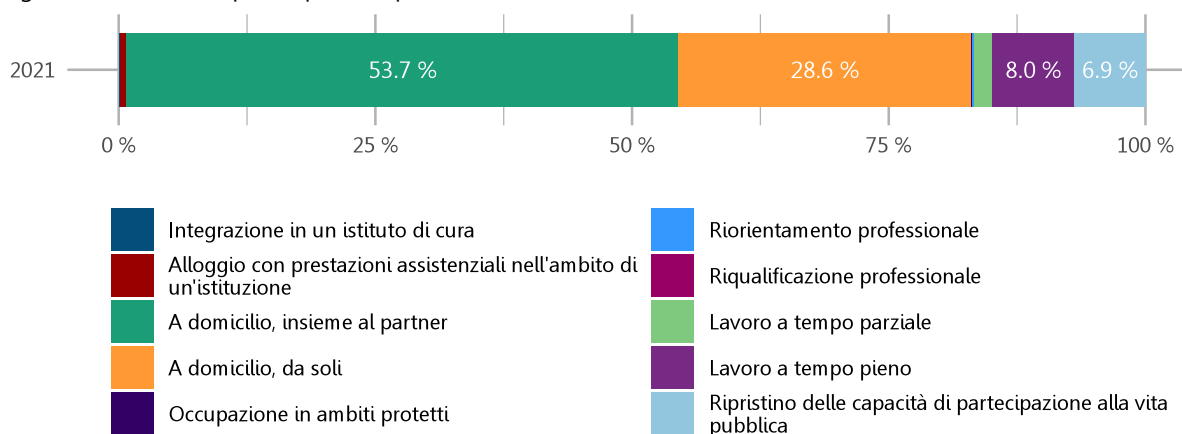


Figura 23: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021

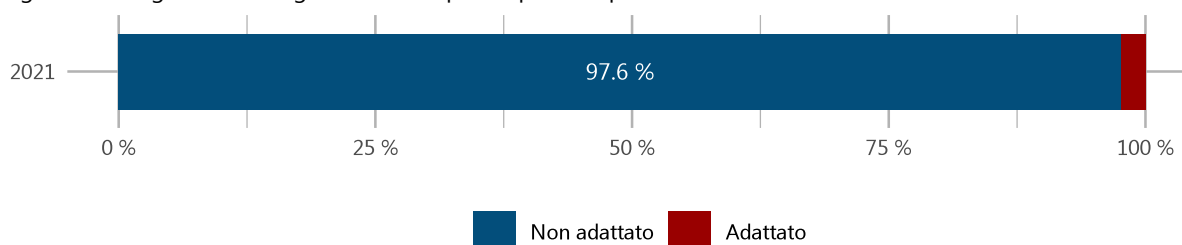
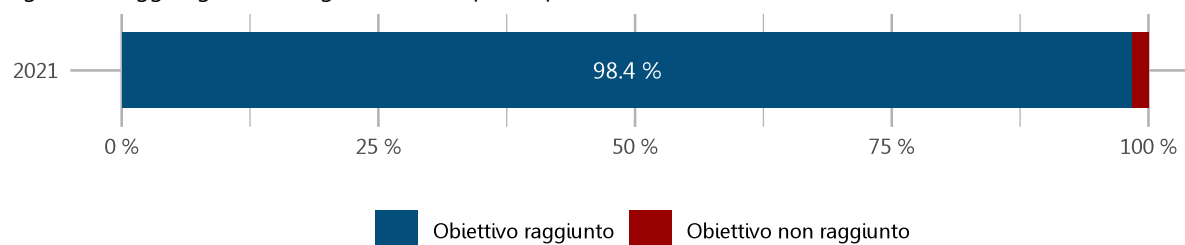


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2021 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

Obiettivo principale	Totale	Adattato	
	n	n	%
Integrazione in un istituto di cura	11	0	0.0
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	36	2	5.6
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	2'103	32	1.5
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1'064	20	1.9
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	1'073	32	3.0
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	613	19	3.1
Un'occupazione in ambiti protetti	5	1	20.0
Nuovo orientamento professionale	10	1	10.0
Riqualificazione professionale	5	0	0.0
Lavoro a tempo parziale	98	6	6.1
Lavoro a tempo pieno	474	16	3.4
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	384	9	2.3
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	24	3	12.5
Totale	5'900	141	2.4

Gli obiettivi di partecipazione in grassetto sono quelli più spesso adattati

Figura 24: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021



3. Discussione

Base e qualità dei dati

Per la settima volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale sulla qualità dei risultati per la riabilitazione cardiologica. Nel 2021, 18 cliniche (2020: 17) hanno fornito dati di 7'157 pazienti (2020: 6'640).

Nel secondo anno di pandemia di COVID-19, si constata pertanto un leggero aumento delle misure di riabilitazione cardiologica. L'89.4% dei dati era completamente documentato.

Nel 2021, il tasso di casi analizzabili presenta differenze secondo il 3 campione per l'analisi (MacNew Heart: 54.6%; 6-MWT/Ergo: 71.5%; OP/RO: 82.4%) ed è tradizionalmente più basso nel rilevamento con il questionario per i pazienti (PROM). Di conseguenza, il campione per l'analisi MacNew Heart presenta il tasso di rinuncia al test più elevato (27.8%), a fronte di un 10.9% per i test delle prestazioni 6-MWT/Ergo. I campioni per l'analisi specifici secondo lo strumento consentono di includere una proporzione sensibilmente maggiore di pazienti nei singoli confronti della qualità dei risultati. Nel 2021, ciò concerne in primis l'analisi dei test delle prestazioni (6-MWT/Ergo).

Nel complesso, la qualità dei dati è soddisfacente per la maggior parte delle cliniche. In particolare nel campione MacNew Heart, tuttavia, l'elevato tasso di rinuncia al test ha fatto sì che per un terzo degli istituti inclusi nelle analisi dei risultati (6 su 18) il tasso di casi analizzabili fosse 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).

I 3 campioni per l'analisi non differiscono praticamente a livello di caratteristiche. Il campione MacNew Heart contiene tuttavia un po' meno donne e un po' più pazienti di nazionalità svizzera, nonché assicurati in regime semiprivato e privato. Queste differenze permettono di constatare che non tutti i gruppi di pazienti partecipano allo stesso modo a un rilevamento PROM. Anche questo aspetto andrebbe considerato al momento di interpretare i risultati e di adottare misure di miglioramento della qualità dei dati.

Per mantenere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno in modo comparativo (a livello nazionale) e 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 l'applicazione web ReMoS, nella 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 ragguagli 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) e al test ergometrico.

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. 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, 2022a). Dal grafico a imbuto emerge se i risultati ottenuti dalle cliniche siano 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 2 o 3 indicatori, nella fattispecie il MacNew Heart, il test del cammino (6 minuti), rispettivamente il test ergometrico. 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 2021, 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: 3 con il MacNew Heart, 6 con il test del cammino e 3 con il test ergometrico. In totale, 7 cliniche su 18 hanno attuato le direttive dell'ANQ sull'utilizzo dei test delle prestazioni conformemente al manuale⁸. Nelle 7 cliniche in questione, i risultati del test del cammino rappresentano quindi le persone con forti limitazioni, non l'intero effettivo di pazienti dell'istituto. Un confronto diretto dei risultati tra le cliniche che hanno rilevato i test delle prestazioni conformemente al manuale e quelle che hanno effettuato solo il test del cammino non è dunque praticamente possibile. 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, tutti e 3 gli strumenti (MacNew Heart, test del cammino, test ergometrico) si prestano alla misurazione dei risultati nella riabilitazione cardiologica. I test delle prestazioni (test del cammino, test ergometrico), in particolare, evidenziano un'elevata variabilità e consentono quindi di rappresentare

⁸ Ai sensi del manuale sulla procedura dell'ANQ, il test del cammino è destinato ai pazienti il cui stato di salute non consente lo svolgimento del test ergometrico (ANQ, 2018).

anche eventuali differenze tra le cliniche a livello di prestazione fisica. Per un confronto diretto si raccomanda tuttavia un utilizzo unitario dei test delle prestazioni in tutte le cliniche con offerta cardiologica. 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 2021, l'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 98% circa dei casi. Ne consegue che la documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento degli obiettivi pare essere un indicatore meno incisivo per il manifestarsi di differenze tra le cliniche. Solo nel 2.4% scarso dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Per i pazienti della riabilitazione cardiologica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria.

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 (2021): Piano nazionale di misurazione per la riabilitazione. Manuale sulla procedura. Versione 8.1, 2021/07.
- 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 (2022a): Rapporto sul metodo 2021.
- ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022b): Piano di misurazione nazionale per la riabilitazione. Concetto di analisi, Versione 5.0.

Indice delle figure

Figura 1: riabilitazione cardiologica – qualità della documentazione 2021.....	7
Figura 2: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili – campioni per l’analisi 2021.....	8
Figura 3: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi MacNew Heart 2021.....	8
Figura 4: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi 6-MWT/Ergo 2021	9
Figura 5: riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili – campione per l’analisi OP/RO 2021	9
Figura 6: ripartizione del sesso – campioni per l’analisi 2021	12
Figura 7: istogramma dell’età – campioni per l’analisi 2021.....	12
Figura 8: ripartizione della nazionalità – campioni per l’analisi 2021.....	13
Figura 9: istogramma della durata della riabilitazione – campioni per l’analisi 2021.....	13
Figura 10: ripartizione della classe di stanza – campioni per l’analisi 2021.....	14
Figura 11: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione – campioni per l’analisi 2021	14
Figura 12: ripartizione del luogo prima dell’ammissione – campioni per l’analisi 2021.....	15
Figura 13: ripartizione del luogo dopo la dimissione – campioni per l’analisi 2021.....	15
Figura 14: ripartizione dei gruppi di diagnosi – campioni per l’analisi 2021.....	16
Figura 15: istogramma del punteggio complessivo CIRS – campioni per l’analisi 2021	16
Figura 16: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)	17
Figura 17: grafico a imbuto valore comparativo MacNew Heart 2021 secondo il numero di casi delle cliniche.....	19
Figura 18: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)	20
Figura 19: grafico a imbuto valore comparativo test del cammino 2021 secondo il numero di casi delle cliniche.....	22
Figura 20: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test ergometrico all’ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)	23
Figura 21: grafico a imbuto valore comparativo test ergometrico 2021 secondo il numero di casi delle cliniche.....	25
Figura 22: obiettivi di partecipazione pattuiti all’ammissione 2021	26
Figura 23: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all’ammissione 2021	26
Figura 24: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021	27
Figura 25: ripartizione del sesso 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica	39
Figura 26: ripartizione dell’età 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica	40
Figura 27: ripartizione della nazionalità 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica.....	41
Figura 28: ripartizione della durata della riabilitazione 2021 per ogni campione per l’analisi secondo la clinica	42

Figura 29: ripartizione della classe di stanza 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica.....	43
Figura 30: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica.....	44
Figura 31: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica	45
Figura 32: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica	46
Figura 33: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica.....	47
Figura 34: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica	48
Figura 35: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica	55
Figura 36: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica.....	57

Indice delle tabelle

Tabella 1: panoramica composizione campione – campioni per l'analisi 2021.....	11
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2021 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	27
Tabella 3: numero di casi e tasso di casi completamente documentati.....	37
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi MNH.....	37
Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi 6-MWT/Ergo.....	38
Tabella 6: numero di casi e tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi OP/RO.....	38
Tabella 7: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento).....	49
Tabella 8: valore comparativo MacNew Heart 2021 secondo la clinica.....	49
Tabella 9: risultati della regressione lineare: variabile dipendente MacNew Heart alla dimissione 2021.....	50
Tabella 10: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento).....	51
Tabella 11: valore comparativo test del cammino (6 minuti) 2021 secondo la clinica.....	51
Tabella 12: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2021.....	52
Tabella 13: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test ergometrico all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento).....	53
Tabella 14: valore comparativo test ergometrico 2021 secondo la clinica.....	53
Tabella 15: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test ergometrico alla dimissione 2021.....	54
Tabella 16: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica.....	56
Tabella 17: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica.....	57

Lista delle abbreviazioni

ANQ	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (scala per il rilevamento della comorbidità)
Ergo	Test ergometrico
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
MNH	MacNew Heart, qui anche: campione per l'analisi MNH
n	Numero di casi
OP/RO	Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi, qui anche: campione per l'analisi OP/RO
PROM	Patient-reported outcome measure (questionario per i pazienti)
SD	Standard deviation (deviazione standard)
UST	Ufficio federale di statistica
6-MWT	Six-minute walk test (test del cammino 6 minuti)
6-MWT/Ergo	qui anche: campione per l'analisi test delle prestazioni (test del cammino 6 minuti/test ergometrico)

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 Meyriez–Murten
- 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
- Luzerner Kantonsspital LUKS Wolhusen
- 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 3: numero di casi e tasso di casi completamente documentati

Clinica	Completamente documentato		Errati/ incompleti		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	6'397	89.4	760	10.6	7'157
008	268	99.3	2	0.7	270
009	99	100.0	0	0.0	99
010	522	97.6	13	2.4	535
021	684	95.5	32	4.5	716
027	494	100.0	0	0.0	494
029	6	8.1	68	91.9	74
037	308	100.0	0	0.0	308
043	407	62.9	240	37.1	647
048	528	92.5	43	7.5	571
050	592	98.2	11	1.8	603
052	660	100.0	0	0.0	660
062	109	76.2	34	23.8	143
071	767	94.8	42	5.2	809
096	238	100.0	0	0.0	238
103	602	77.3	177	22.7	779
112	14	93.3	1	6.7	15
117	60	38.2	97	61.8	157
127	39	100.0	0	0.0	39

Tabella 4: numero di casi e tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi MNH

Clinica	Analizzabile – dati completi		Rinuncia al test		Drop-out		Dati incompleti		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	3'908	54.6	1'992	27.8	497	6.9	760	10.6	7'157
008	112	41.5	138	51.1	18	6.7	2	0.7	270
009	51	51.5	31	31.3	17	17.2	0	0.0	99
010	432	80.7	60	11.2	30	5.6	13	2.4	535
021	385	53.8	261	36.5	38	5.3	32	4.5	716
027	377	76.3	58	11.7	59	11.9	0	0.0	494
029	1	1.4	0	0.0	5	6.8	68	91.9	74
037	64	20.8	204	66.2	40	13.0	0	0.0	308
043	220	34.0	167	25.8	20	3.1	240	37.1	647
048	212	37.1	267	46.8	49	8.6	43	7.5	571
050	368	61.0	172	28.5	52	8.6	11	1.8	603
052	432	65.5	178	27.0	50	7.6	0	0.0	660
062	84	58.7	22	15.4	3	2.1	34	23.8	143
071	469	58.0	219	27.1	79	9.8	42	5.2	809
096	169	71.0	56	23.5	13	5.5	0	0.0	238
103	441	56.6	151	19.4	10	1.3	177	22.7	779
112	11	73.3	0	0.0	3	20.0	1	6.7	15
117	44	28.0	6	3.8	10	6.4	97	61.8	157
127	36	92.3	2	5.1	1	2.6	0	0.0	39

Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi 6-MWT/Ergo

Clinica	Analizzabile – dati completi		Rinuncia al test		Drop-out		Dati incompleti		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	5'120	71.5	780	10.9	497	6.9	760	10.6	7'157
008	228	84.4	22	8.1	18	6.7	2	0.7	270
009	76	76.8	6	6.1	17	17.2	0	0.0	99
010	485	90.7	7	1.3	30	5.6	13	2.4	535
021	545	76.1	101	14.1	38	5.3	32	4.5	716
027	378	76.5	57	11.5	59	11.9	0	0.0	494
029	1	1.4	0	0.0	5	6.8	68	91.9	74
037	210	68.2	58	18.8	40	13.0	0	0.0	308
043	306	47.3	81	12.5	20	3.1	240	37.1	647
048	470	82.3	9	1.6	49	8.6	43	7.5	571
050	253	42.0	287	47.6	52	8.6	11	1.8	603
052	575	87.1	35	5.3	50	7.6	0	0.0	660
062	99	69.2	7	4.9	3	2.1	34	23.8	143
071	637	78.7	51	6.3	79	9.8	42	5.2	809
096	206	86.6	19	8.0	13	5.5	0	0.0	238
103	562	72.1	30	3.9	10	1.3	177	22.7	779
112	10	66.7	1	6.7	3	20.0	1	6.7	15
117	48	30.6	2	1.3	10	6.4	97	61.8	157
127	31	79.5	7	17.9	1	2.6	0	0.0	39

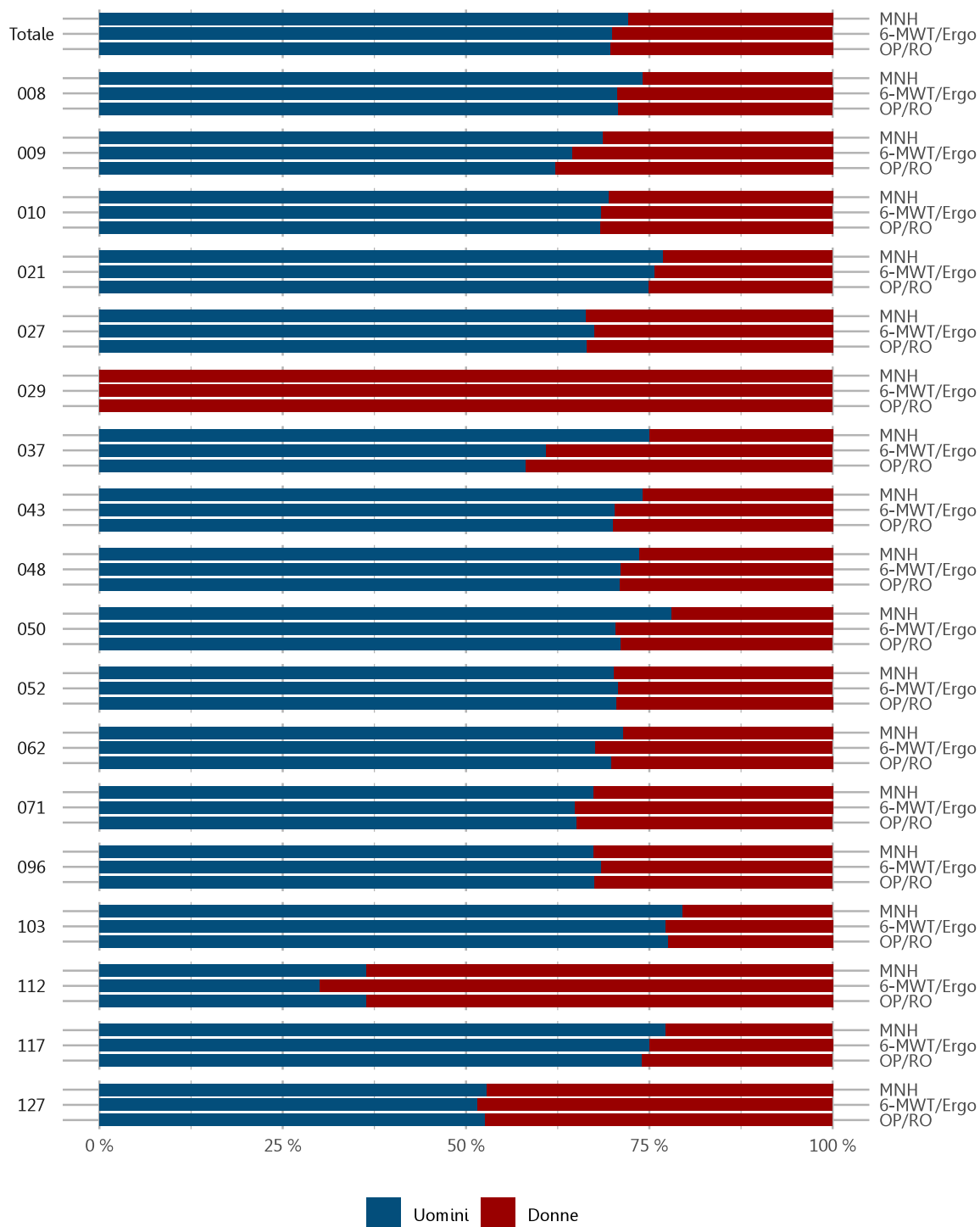
Tabella 6: numero di casi e tasso di casi analizzabili – campione per l'analisi OP/RO

Clinica	Analizzabile – dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale
	n	%	n	%	n	%	n
Totale	5'900	82.4	497	6.9	760	10.6	7'157
008	250	92.6	18	6.7	2	0.7	270
009	82	82.8	17	17.2	0	0.0	99
010	492	92.0	30	5.6	13	2.4	535
021	646	90.2	38	5.3	32	4.5	716
027	435	88.1	59	11.9	0	0.0	494
029	1	1.4	5	6.8	68	91.9	74
037	268	87.0	40	13.0	0	0.0	308
043	387	59.8	20	3.1	240	37.1	647
048	479	83.9	49	8.6	43	7.5	571
050	540	89.6	52	8.6	11	1.8	603
052	610	92.4	50	7.6	0	0.0	660
062	106	74.1	3	2.1	34	23.8	143
071	688	85.0	79	9.8	42	5.2	809
096	225	94.5	13	5.5	0	0.0	238
103	592	76.0	10	1.3	177	22.7	779
112	11	73.3	3	20.0	1	6.7	15
117	50	31.8	10	6.4	97	61.8	157
127	38	97.4	1	2.6	0	0.0	39

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Le tabelle con la descrizione del campione nel confronto tra cliniche sono disponibili [qui](#)⁹ in formato Excel o PDF.

Figura 25: ripartizione del sesso 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica



⁹ Tabelle in formato PDF:

<https://www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/step3/measure/29/year/2021/>

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

Figura 26: ripartizione dell'età 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

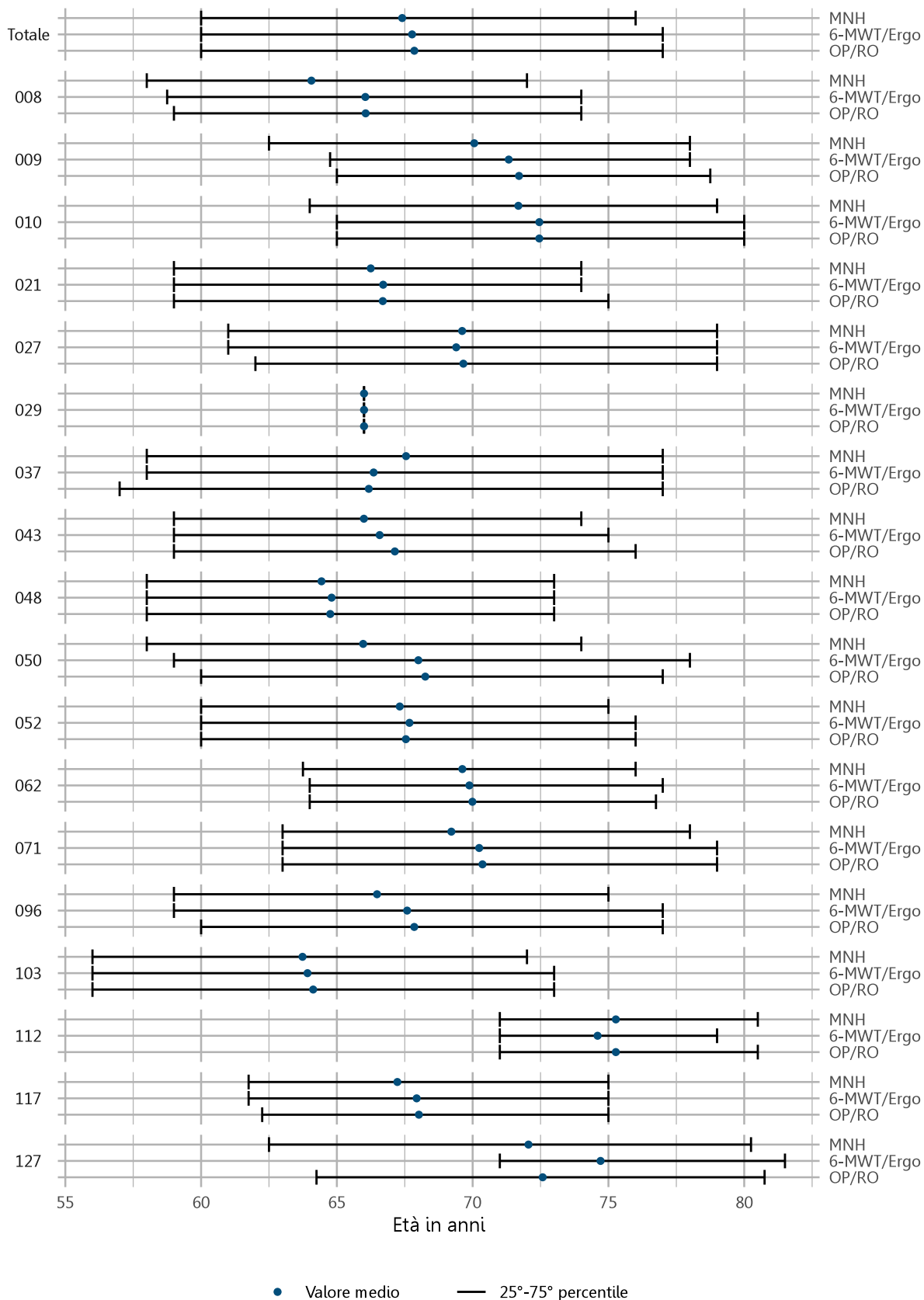


Figura 27: ripartizione della nazionalità 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

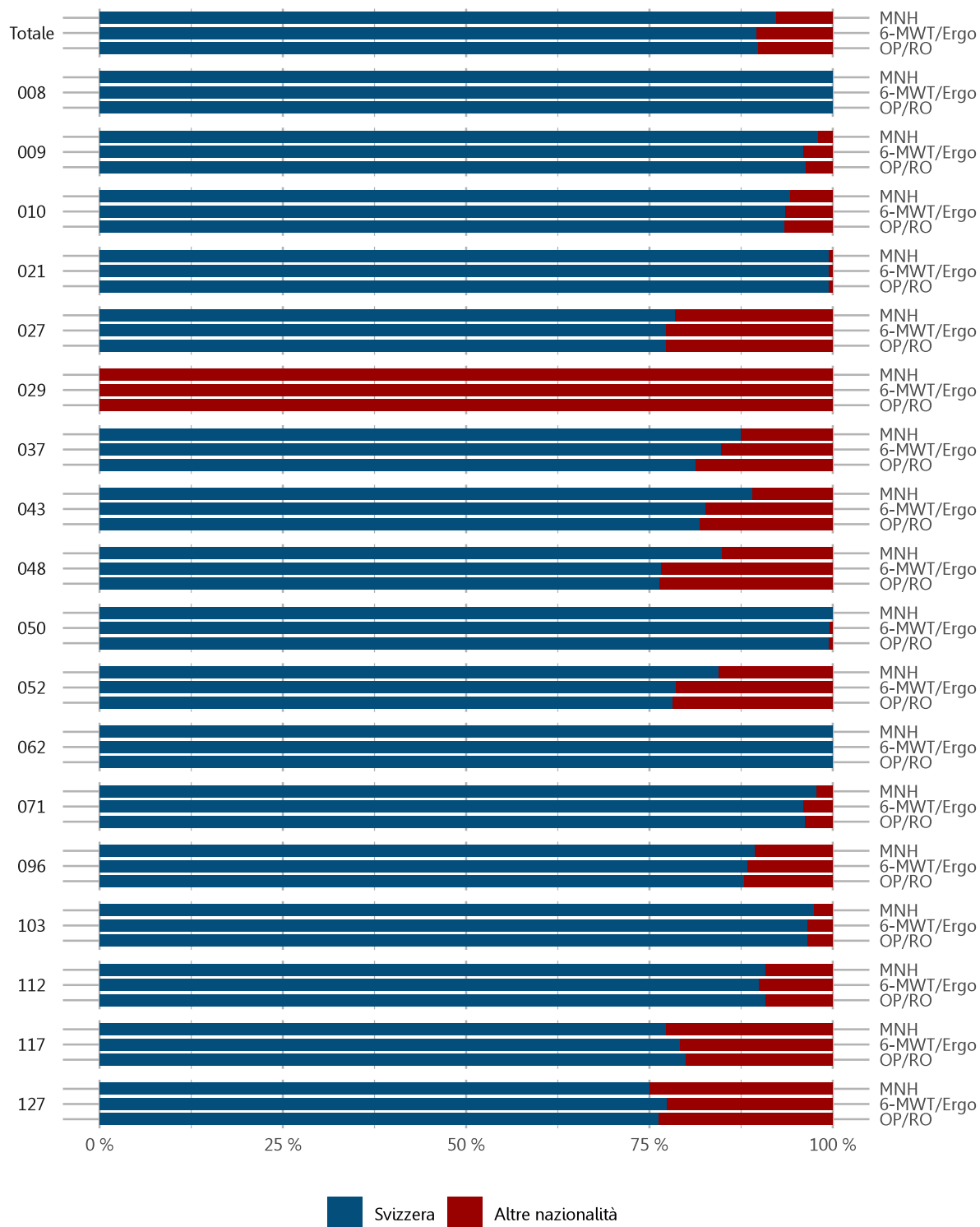


Figura 28: ripartizione della durata della riabilitazione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

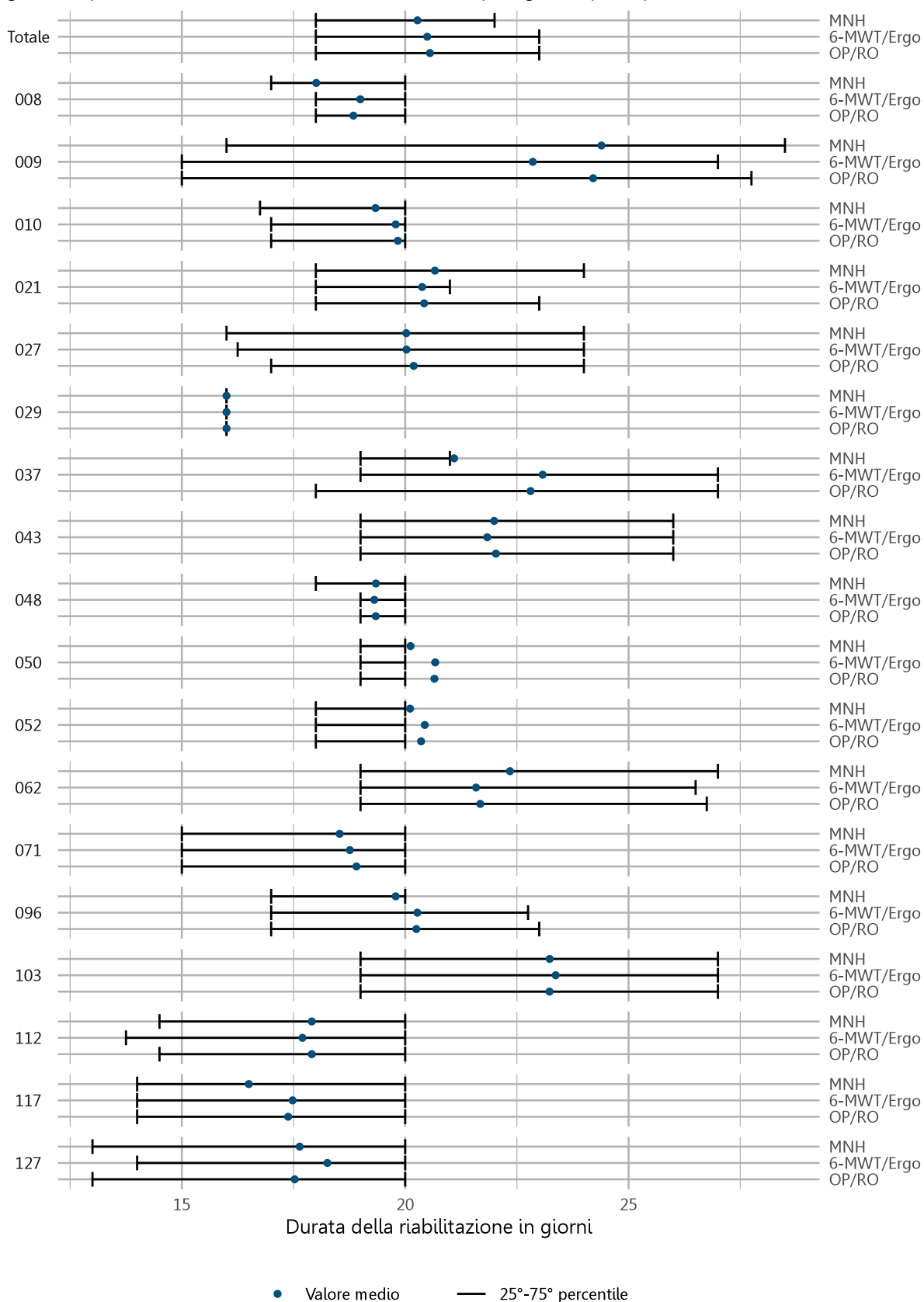


Figura 29: ripartizione della classe di stanza 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

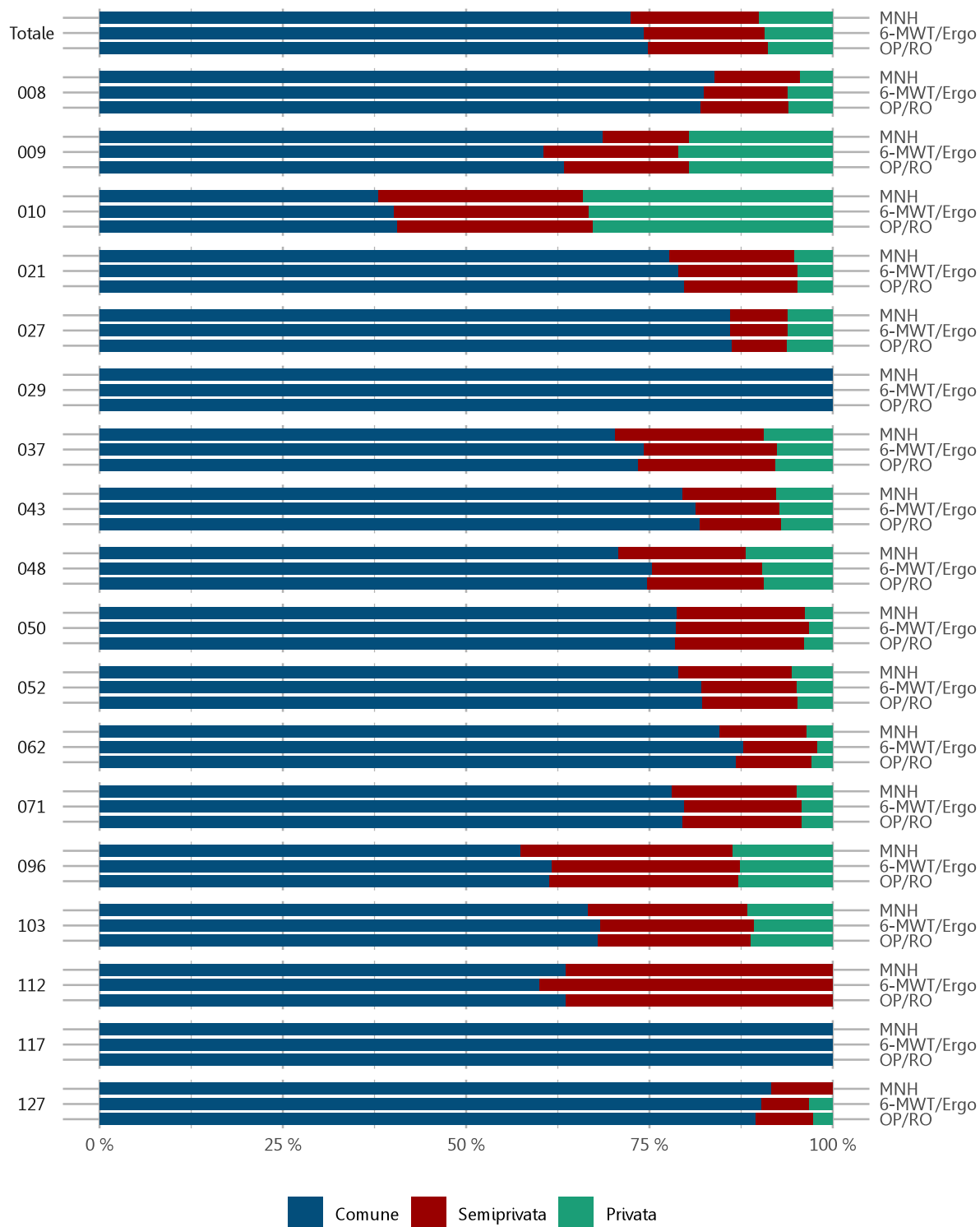


Figura 30: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

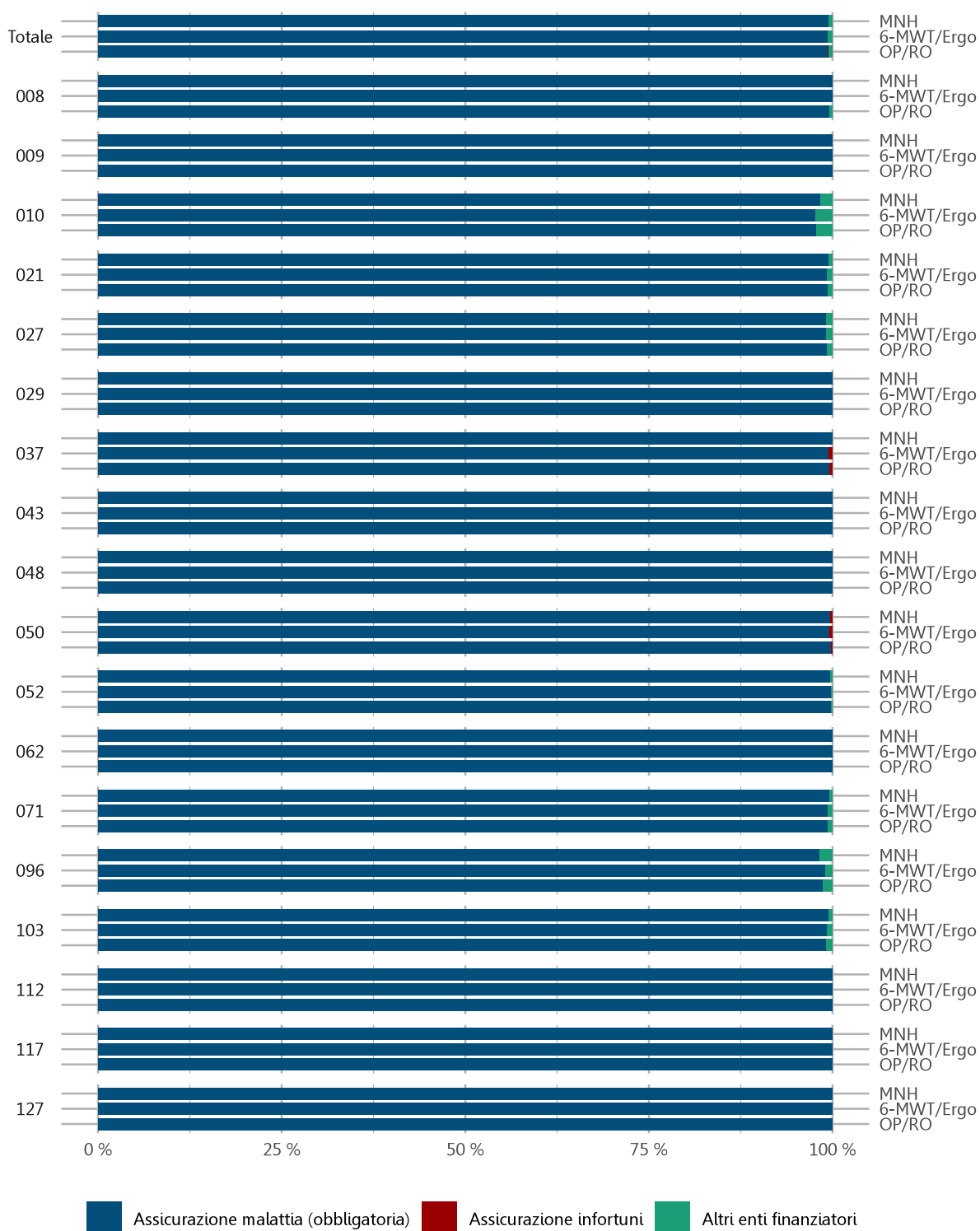


Figura 31: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica



Figura 32: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

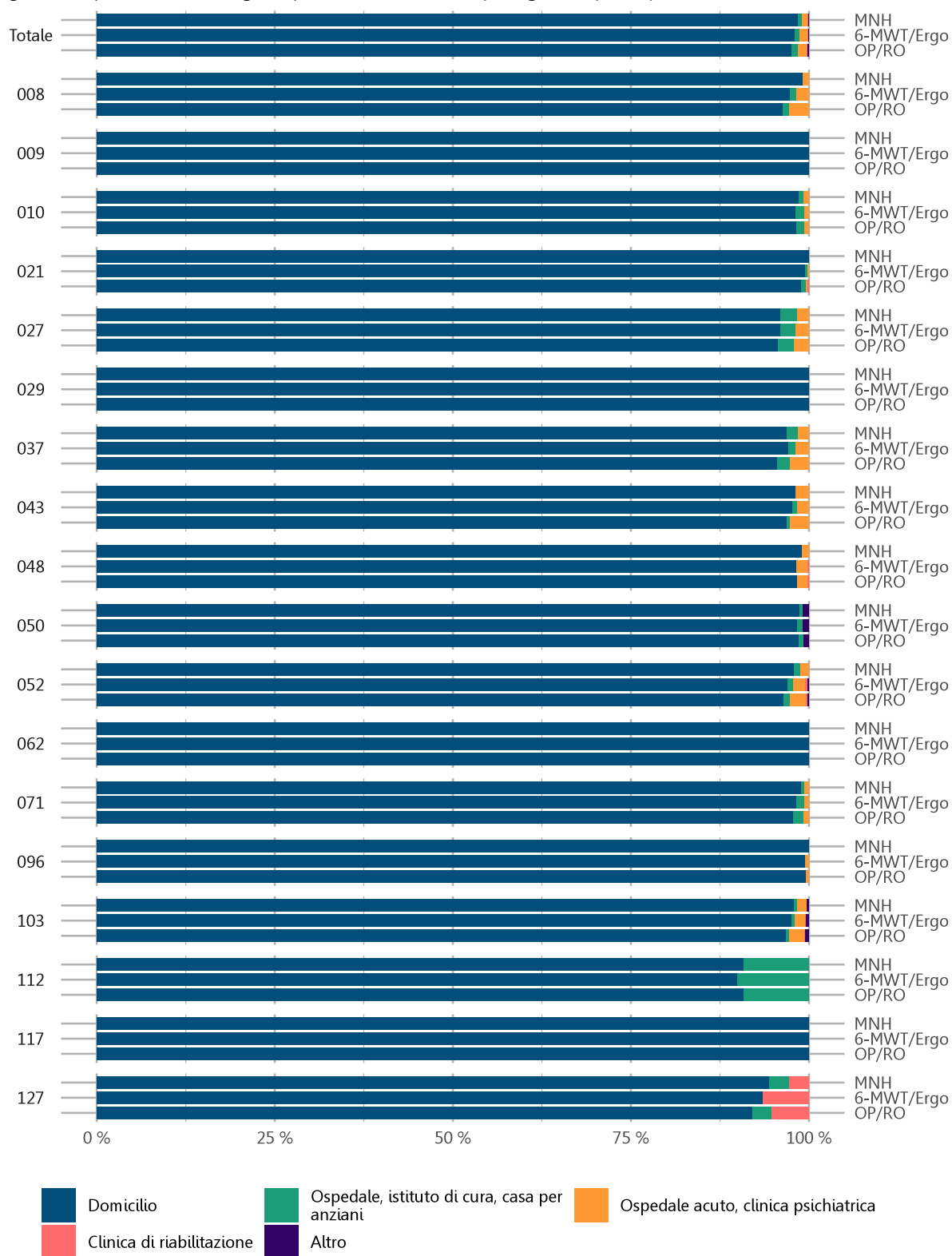


Figura 33: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica

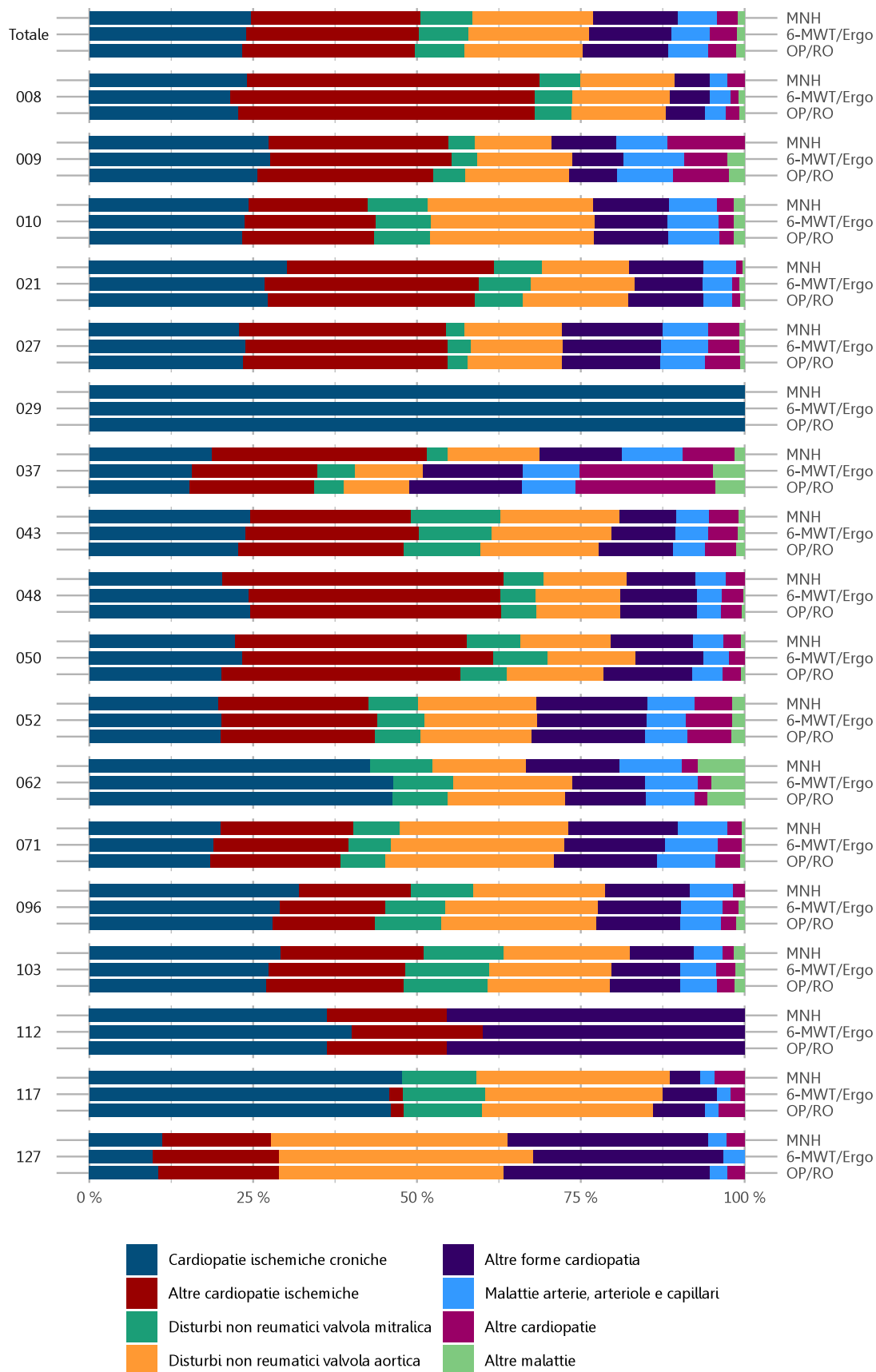
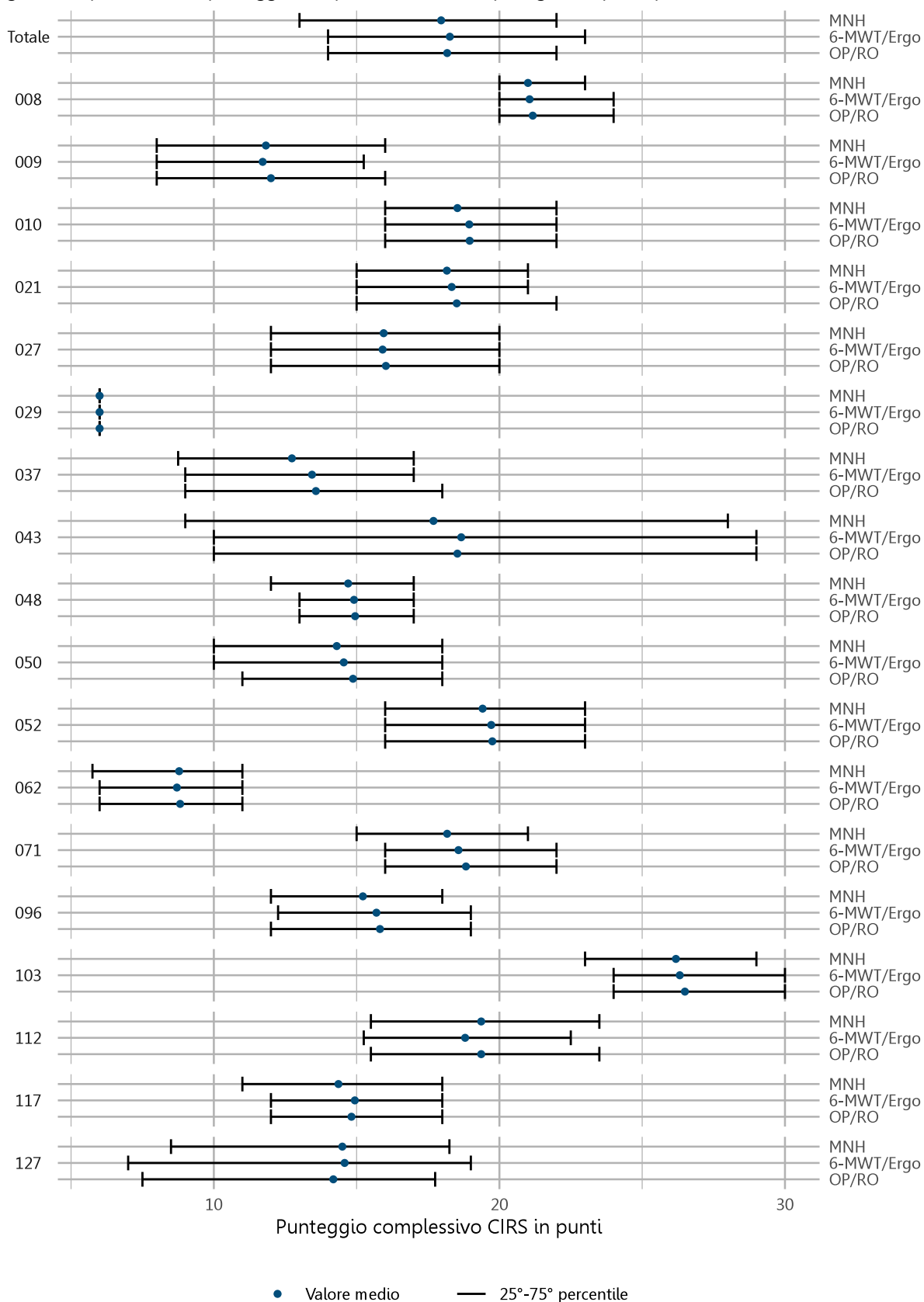


Figura 34: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2021 per ogni campione per l'analisi secondo la clinica



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

Tabella 7: valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Valore MacNew Heart all'ammissione				Valore MacNew Heart alla dimissione				Totale n
	Intervalle de confiance				Intervalle de confiance				
	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	5.03	0.97	5.00	5.06	5.95	0.80	5.92	5.97	3'908
008	5.15	1.03	4.95	5.34	5.95	0.74	5.81	6.09	112
009	5.27	1.08	4.97	5.57	5.95	0.81	5.72	6.18	51
010	4.85	1.04	4.75	4.94	5.79	0.86	5.71	5.87	432
021	5.00	1.02	4.89	5.10	5.93	0.83	5.84	6.01	385
027	4.99	0.92	4.89	5.08	5.95	0.78	5.87	6.03	377
029	2.58	0.00			5.12	0.00			1
037	5.41	1.03	5.16	5.67	6.23	0.69	6.06	6.40	64
043	5.14	0.91	5.02	5.26	5.96	0.78	5.85	6.06	220
048	5.03	1.01	4.89	5.17	5.79	0.73	5.69	5.89	212
050	4.94	1.05	4.84	5.05	5.74	0.78	5.66	5.82	368
052	4.95	1.06	4.85	5.05	5.77	0.87	5.69	5.85	432
062	5.12	0.96	4.91	5.33	5.95	0.80	5.78	6.13	84
071	4.93	0.90	4.85	5.01	5.95	0.64	5.89	6.01	469
096	5.06	0.98	4.91	5.21	5.90	0.80	5.77	6.02	169
103	5.32	0.69	5.26	5.39	6.58	0.43	6.53	6.62	441
112	4.66	0.84	4.09	5.22	5.48	1.01	4.80	6.15	11
117	4.95	0.94	4.66	5.23	5.63	1.05	5.31	5.95	44
127	4.98	0.93	4.66	5.30	5.74	0.81	5.46	6.01	36

Tabella 8: valore comparativo MacNew Heart 2021 secondo la clinica

Clinica	Valore comparativo MacNew Heart	Intervalle de confiance			Totale n
		Valore p aggiustato	Limite inferiore	Limite supérieure	
008	-0.04	1.000	-0.22	0.14	112
009	-0.17	0.589	-0.43	0.09	51
010	-0.09	0.081	-0.19	0.01	432
021	-0.02	1.000	-0.12	0.08	385
027	0.04	0.977	-0.06	0.15	377
029	0.37	1.000	-1.44	2.18	1
037	0.08	0.996	-0.15	0.31	64
043	-0.05	0.989	-0.18	0.08	220
048	-0.17	0.002	-0.30	-0.04	212
050	-0.22	<0.001	-0.33	-0.11	368
052	-0.13	<0.001	-0.22	-0.04	432
062	-0.11	0.895	-0.32	0.10	84
071	0.05	0.754	-0.04	0.14	469
096	-0.09	0.589	-0.24	0.05	169
103	0.58	<0.001	0.47	0.69	441
112	-0.22	0.987	-0.77	0.32	11
117	-0.27	0.068	-0.56	0.01	44
127	-0.20	0.576	-0.52	0.11	36

Tabella 9: risultati della regressione lineare: variabile dipendente MacNew Heart alla dimissione 2021

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	3.75	0.11	33.61	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-0.03	0.02	-1.28	0.199
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-0.12	0.04	-3.12	0.002
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	-0.02	0.03	-0.59	0.557
Privata	0.04	0.03	1.20	0.231
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	-0.07	0.60	-0.11	0.910
Altri enti finanziatori	0.02	0.14	0.17	0.865
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-0.03	0.04	-0.65	0.514
Altro	-0.38	0.22	-1.71	0.087
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.19	0.12	-1.54	0.123
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-0.39	0.11	-3.57	<0.001
Clinica di riabilitazione	1.21	0.61	1.98	0.048
Altro	0.14	0.30	0.47	0.635
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-0.06	0.03	-2.26	0.024
Disturbi non reumatici valvola mitralica	-0.03	0.04	-0.68	0.498
Disturbi non reumatici valvola aortica	0.04	0.03	1.34	0.181
Altre forme cardiopatia	-0.07	0.03	-1.93	0.054
Malattie arterie, arteriole e capillari	0.04	0.04	0.83	0.408
Altre cardiopatie	-0.04	0.06	-0.67	0.505
Altre malattie	-0.27	0.10	-2.68	0.007
Età in anni	0.00	0.00	-1.54	0.123
Durata della riabilitazione	0.00	0.00	1.40	0.163
Punteggio complessivo CIRS in punti	-0.01	0.00	-2.95	0.003
Valore MacNew Heart all'ammissione	0.47	0.01	45.48	<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.

$R^2=0.438$; R^2 aggiustato=0.432

Statistica F=75.4; Grado di libertà=3'867

Numero di casi: 3'908

Tabella 10: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione				Valore test del cammino (6 minuti) 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	287	147	283	292	414	150	410	419	4'051
008	319	139	301	337	437	137	419	455	228
009	251	154	216	286	374	140	342	406	76
010	291	148	278	304	441	152	427	454	485
021	258	153	234	281	390	137	370	411	170
027	242	128	229	254	391	146	376	405	378
029	185				450				1
037	277	151	256	297	391	152	371	412	205
043	297	116	284	310	426	124	412	440	306
048	293	114	276	311	393	108	376	409	165
050	266	179	240	291	397	171	373	421	196
052	309	159	295	322	411	155	398	424	560
062	303	137	276	331	428	132	401	454	99
071	183	89	173	193	301	104	290	313	325
096	286	146	266	306	397	142	377	416	206
103	356	143	345	368	504	140	492	515	562
112	239	131	146	333	330	118	245	414	10
117	334	110	302	365	435	131	397	473	48
127	219	103	181	257	313	127	267	360	31

Tabella 11: valore comparativo test del cammino (6 minuti) 2021 secondo la clinica

Clinica	Valore comparativo		Intervalle de confiance		Totale n
	Test del cammino (6 minuti)	Valore p aggiustato	Limite inferiore	Limite supérieure	
008	4.91	1.000	-13.02	22.84	228
009	-32.43	0.018	-61.71	-3.15	76
010	33.53	<0.001	20.85	46.21	485
021	8.51	0.973	-10.97	27.99	170
027	9.35	0.566	-4.63	23.34	378
029	106.06	0.977	-141.27	353.38	1
037	-28.98	<0.001	-47.63	-10.33	205
043	-1.63	1.000	-16.42	13.16	306
048	-22.52	0.014	-42.36	-2.68	165
050	-14.84	0.285	-33.59	3.91	196
052	-15.85	<0.001	-27.39	-4.31	560
062	-22.52	0.191	-49.08	4.04	99
071	-28.71	<0.001	-43.62	-13.80	325
096	-32.73	<0.001	-50.63	-14.82	206
103	44.97	<0.001	31.02	58.92	562
112	-12.76	1.000	-91.22	65.70	10
117	-21.13	0.789	-57.74	15.47	48
127	-34.24	0.365	-79.75	11.27	31

Tabella 12: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2021

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	444.21	14.23	31.22	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-29.99	2.94	-10.22	<0.001
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-23.25	4.50	-5.17	<0.001
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	12.30	3.71	3.32	<0.001
Privata	9.21	4.67	1.97	0.048
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	54.28	58.80	0.92	0.356
Altri enti finanziatori	-1.69	16.56	-0.10	0.919
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	75.60	83.16	0.91	0.363
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	17.35	6.02	2.88	0.004
Altro	44.08	23.44	1.88	0.060
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-62.39	14.07	-4.44	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-83.35	12.01	-6.94	<0.001
Clinica di riabilitazione	-32.52	37.67	-0.86	0.388
Altro	7.09	37.20	0.19	0.849
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-10.65	3.87	-2.75	0.006
Disturbi non reumatici valvola mitralica	12.22	5.36	2.28	0.023
Disturbi non reumatici valvola aortica	-1.95	4.12	-0.47	0.636
Altre forme cardiopatia	-26.86	4.57	-5.87	<0.001
Malattie arterie, arteriole e capillari	15.75	5.84	2.70	0.007
Altre cardiopatie	-20.04	6.70	-2.99	0.003
Altre malattie	-42.79	11.16	-3.84	<0.001
Età in anni	-2.76	0.13	-21.94	<0.001
Durata della riabilitazione	1.09	0.22	4.98	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-2.22	0.25	-8.93	<0.001
Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione	0.64	0.01	57.71	<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.

$R^2=0.697$; R^2 aggiustato=0.694

Statistica F=225.2; Grado di libertà=4'009

Numero di casi: 4'051

Tabella 13: valori medi e intervalli di confidenza del 95% test ergometrico all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)

Clinica	Valore test ergometrico all'ammissione				Valore test ergometrico alla dimissione				Totale n
	Intervalle de confiance				Intervalle de confiance				
	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	82	32	81	84	107	38	105	109	1'380
021	89	34	86	93	111	37	107	115	375
037	95	29	59	131	126	31	87	165	5
048	100	32	96	104	128	40	123	132	305
050	74	34	65	83	100	38	90	110	57
052	68	21	65	70	87	31	83	91	245
071	67	23	64	69	98	31	95	101	312
096	90	29	84	97	111	34	103	119	81

Tabella 14: valore comparativo test ergometrico 2021 secondo la clinica

Clinica	Valore comparativo		Intervalle de confiance		Totale n
	Test ergometrico	Valore p aggiustato	Limite inferiore	Limite supérieure	
021	-4.72	<0.001	-7.71	-1.72	375
037	4.17	0.996	-16.70	25.04	5
048	3.63	0.028	0.25	7.00	305
050	-0.15	1.000	-6.61	6.32	57
052	-5.61	<0.001	-9.08	-2.13	245
071	8.40	<0.001	5.15	11.66	312
096	-6.36	0.011	-11.80	-0.91	81

Tabella 15: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test ergometrico alla dimissione 2021

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	61.27	5.93	10.33	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-11.14	1.29	-8.63	<0.001
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-1.54	1.63	-0.95	0.344
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	3.43	1.32	2.60	0.009
Privata	3.50	2.09	1.68	0.094
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Altri enti finanziatori	-9.73	7.78	-1.25	0.211
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	4.56	2.48	1.84	0.066
Altro	-6.96	12.49	-0.56	0.577
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-1.83	9.99	-0.18	0.855
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-10.74	7.75	-1.39	0.166
Clinica di riabilitazione	-6.79	17.32	-0.39	0.695
Altro	-1.95	17.32	-0.11	0.910
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-0.18	1.25	-0.14	0.886
Disturbi non reumatici valvola mitralica	-0.24	2.07	-0.12	0.908
Disturbi non reumatici valvola aortica	-0.35	1.46	-0.24	0.811
Altre forme cardiopatia	-4.27	1.76	-2.43	0.015
Malattie arterie, arteriole e capillari	0.49	2.55	0.19	0.848
Altre cardiopatie	-7.62	3.64	-2.09	0.036
Altre malattie	3.83	8.68	0.44	0.659
Età in anni	-0.54	0.05	-10.83	<0.001
Durata della riabilitazione	0.41	0.11	3.62	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-0.36	0.12	-2.90	0.004
Valore test ergometrico all'ammissione	0.89	0.02	45.05	<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.

$R^2=0.798$; R^2 aggiustato=0.794

Statistica F=190.9; Grado di libertà=1'351

Numero di casi: 1'380

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

Figura 35: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica

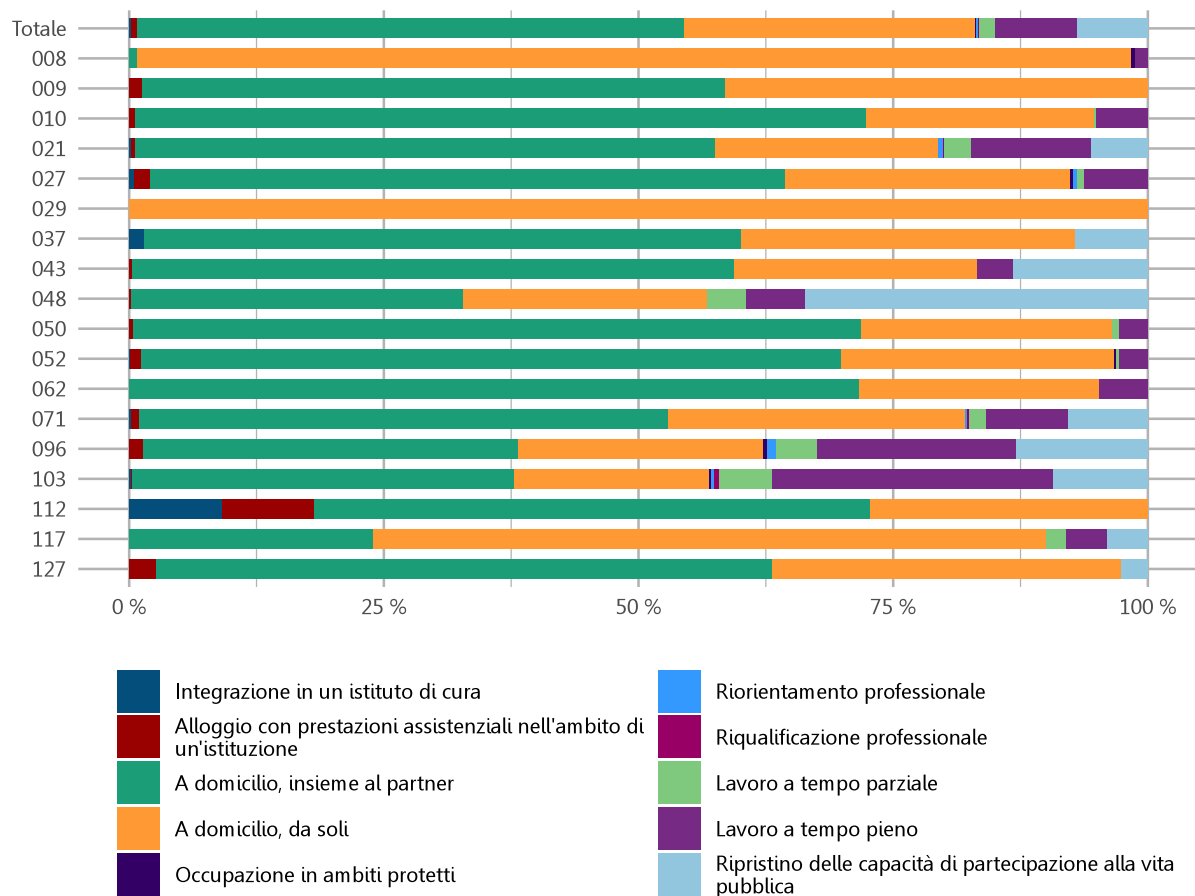


Tabella 16: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione 2021 secondo la clinica

[illegible]

Figura 36: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica

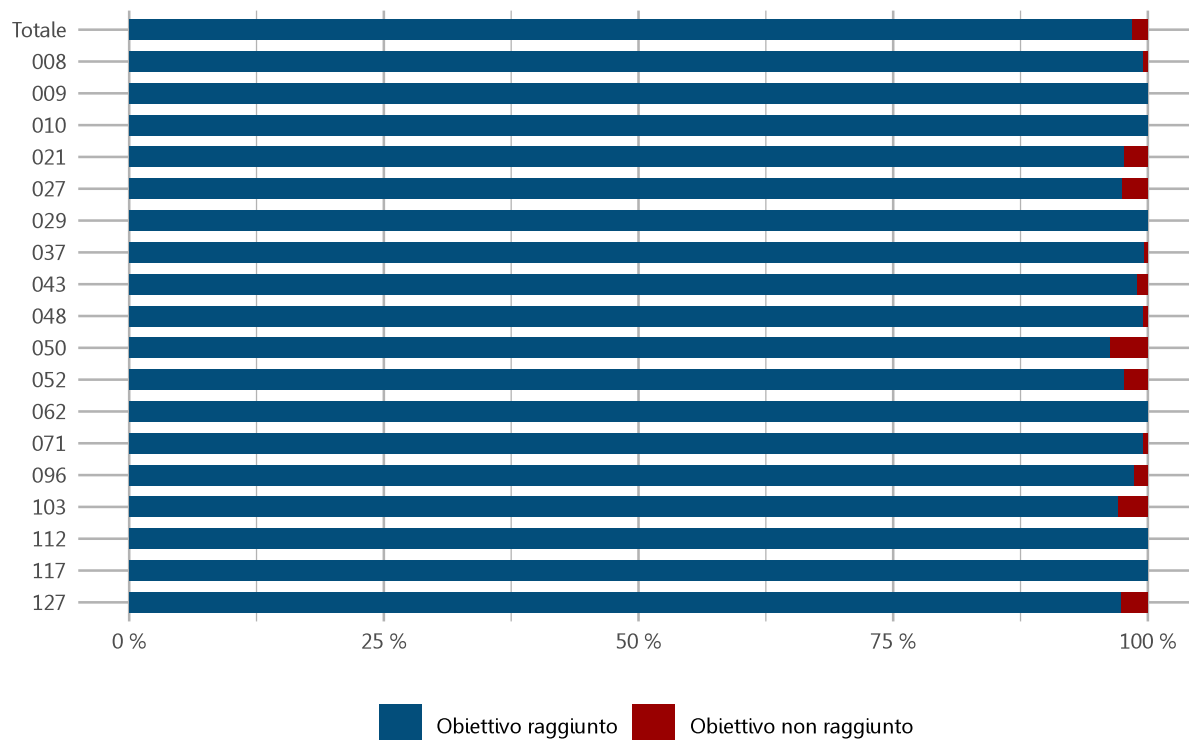


Tabella 17: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	5'808	98.4	92	1.6	5'900
008	249	99.6	1	0.4	250
009	82	100.0	0	0.0	82
010	492	100.0	0	0.0	492
021	631	97.7	15	2.3	646
027	424	97.5	11	2.5	435
029	1	100.0	0	0.0	1
037	267	99.6	1	0.4	268
043	383	99.0	4	1.0	387
048	477	99.6	2	0.4	479
050	520	96.3	20	3.7	540
052	596	97.7	14	2.3	610
062	106	100.0	0	0.0	106
071	685	99.6	3	0.4	688
096	222	98.7	3	1.3	225
103	575	97.1	17	2.9	592
112	11	100.0	0	0.0	11
117	50	100.0	0	0.0	50
127	37	97.4	1	2.6	38

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2021. Riabilitazione cardiologica
Autori	Dipl. ped. (riabilitaz.) Stefanie Köhn Manuela Marquardt, MA Anika Zembic, MPH Prof. dr. Karla Spyra
Luogo e anno di pubblicazione	Berna/Berlino 22 settembre 2022 (v 1.0)
Citazione	ANQ, Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche, Berna, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022). Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2021.
Comitato per la qualità riabilitazione	Michela Battelli, EOC Faido (dall'1.2.2022) Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic (dall'1.8.2021) Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr. med. Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny (fino all'1.4.2021) Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr. med. Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. phil. Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Committente rappresentato da	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche ANQ Dr. Luise Menzi, responsabile Riabilitazione
Copyright	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche – 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