
Rapporto comparativo nazionale 2021

Riabilitazione internistica

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	4
2. Risultati	6
2.1. Base e qualità dei dati	6
2.2. Descrizione del campione	9
2.3. Qualità dei risultati: score AVQ	15
2.3.1. Rappresentazione descrittiva: score AVQ	15
2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ	17
2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	20
3. Discussione	23
4. Bibliografia	26
Indice delle figure	27
Indice delle tabelle.....	28
Lista delle abbreviazioni.....	29
Annesso	30
A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico).....	30
A2 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili.....	31
A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche	35
A4 Qualità dei risultati score AVQ nel confronto tra cliniche	45
A5 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche	50
Impressum.....	55

Riepilogo

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione internistica 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 internistica sono a scelta la FIM® (Functional Independence Measure) e l'indice di Barthel ampliato (EBI). Entrambi rilevano la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. Per il confronto interospedaliero della qualità dei risultati, ci si avvale di uno score AVQ calcolato con l'ausilio di un algoritmo di conversione sulla base della FIM®, rispettivamente dell'EBI.

Per il confronto della qualità dei risultati, viene utilizzato lo score AVQ 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 dell'indicatore all'ammissione e alla dimissione, nonché i risultati del confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio. Vengono inoltre riportati in modo descrittivo gli obiettivi di partecipazione scelti all'ammissione e il loro raggiungimento. La rappresentazione della qualità 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, 39 cliniche (2020: 34) hanno rilevato dati di 5'991 pazienti che nel 2021 hanno concluso una riabilitazione internistica (2020: 5'583). Per il 77.0% di questi pazienti (2020: 77.1%) si dispone di dati analizzabili provenienti da 38 cliniche (2020: 34). L'età media dei pazienti inclusi nell'analisi è di 70.0 anni. Le donne sono il 50.5%. La durata media della riabilitazione è stata di 21.4 giorni.

I pazienti della riabilitazione internistica hanno ottenuto in media uno score AVQ di 43.9 punti all'ammissione (2020: 44.5) e di 51.2 punti alla dimissione (2020: 51.6).

Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del *case-mix* del singolo istituto per 6 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, mentre per altre 5 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. Ulteriori 16 cliniche registrano una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Per le 11 cliniche restanti la significatività dei risultati aggiustati secondo il rischio è limitata (10–49 casi) o non 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 solo nel 4.7% circa dei casi. Nel 93.5% circa 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 2016–2020, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione internistica (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021). Oltre a presentare la qualità dei dati e la struttura dei pazienti, viene proposto un confronto con l'anno precedente. 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). Quale ulteriore indicatore della qualità dei dati, per la prima volta viene riportato anche il tasso di casi completamente documentati.

Il presente rapporto si concentra sulla rappresentazione e sulla discussione del confronto della qualità dei risultati per la riabilitazione internistica. Per il 2021, i risultati vengono di nuovo commentati tenendo in considerazione la pandemia di COVID-19. 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, a scelta, la FIM® e l'indice di Barthel ampliato (EBI). Entrambi rilevano la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. Il confronto della qualità dei risultati è reso possibile da uno score AVQ (calcolati con la FIM®, risp. l'EBI) che consente di procedere a confronti tra tutte le cliniche indipendentemente dallo strumento di rilevamento utilizzato. La rappresentazione dei risultati è dapprima descrittiva con i valori grezzi dello score AVQ all'ammissione e alla dimissione. Alla fine, viene poi riportato lo score AVQ alla dimissione aggiustato secondo il rischio. 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 eventuale 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 internistica, 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

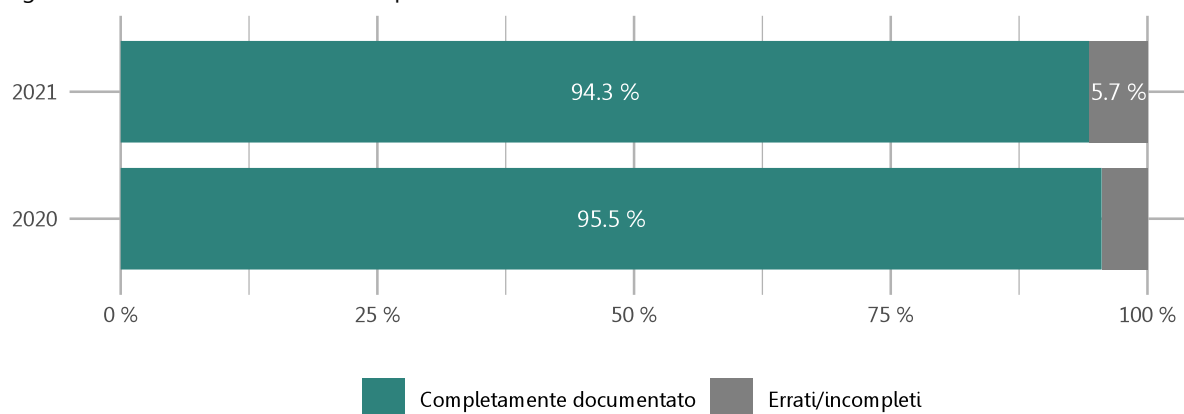
2.1. Base e qualità dei dati

Per il 2021 sono stati trasmessi dati relativi a 5'991 casi (2020: 5'583) di riabilitazione internistica di 39 cliniche (2020: 34). Il 94.3% dei set di dati era completamente documentato (2020: 95.5%) (figura 1).

Tra i casi completamente documentati, sono stati classificati come analizzabili i dati di 4'613 pazienti (2020: 4'304).¹ Ciò corrisponde al 77.0% di tutti i casi inviati per il 2021 (2020: 77.1%). Il 17.3% dei casi è completo, ma documentato come *drop-out*² (2020: 18.4%), e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati (figura 2).

Una clinica non ha inviato alcun caso analizzabile. I confronti della qualità dei risultati 2021 fanno dunque riferimento a 38 cliniche (2020: 34). 5 cliniche hanno utilizzato l'EBI e 33 la FIM® quale strumento per la misurazione della qualità dei risultati.

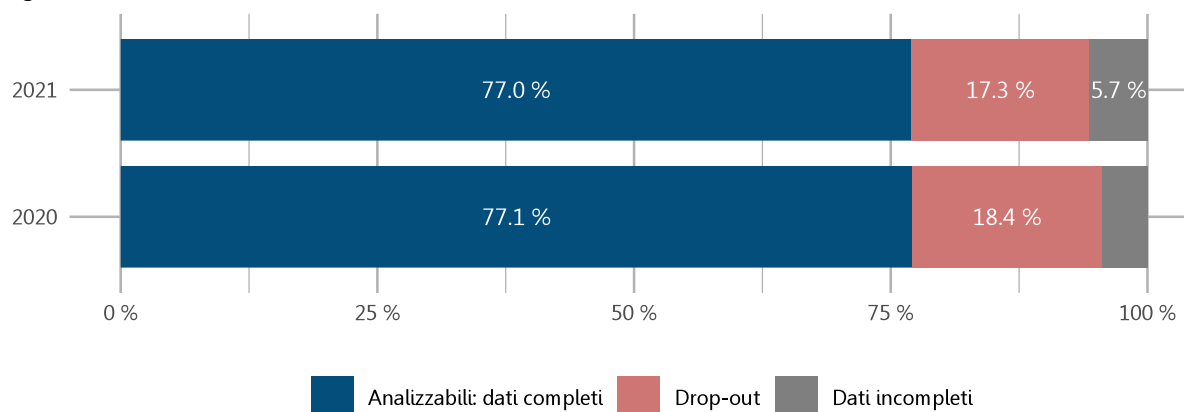
Figura 1: riabilitazione internistica – qualità della documentazione nel confronto annuale



¹ Caso analizzabile nella riabilitazione internistica: dati completi della FIM® o dell'EBI e dell'obiettivo principale/raggiungimento degli obiettivi (ammissione e dimissione), dati minimi completi dell'UST e della Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), cfr. rapporto sul metodo, punto 4.1.

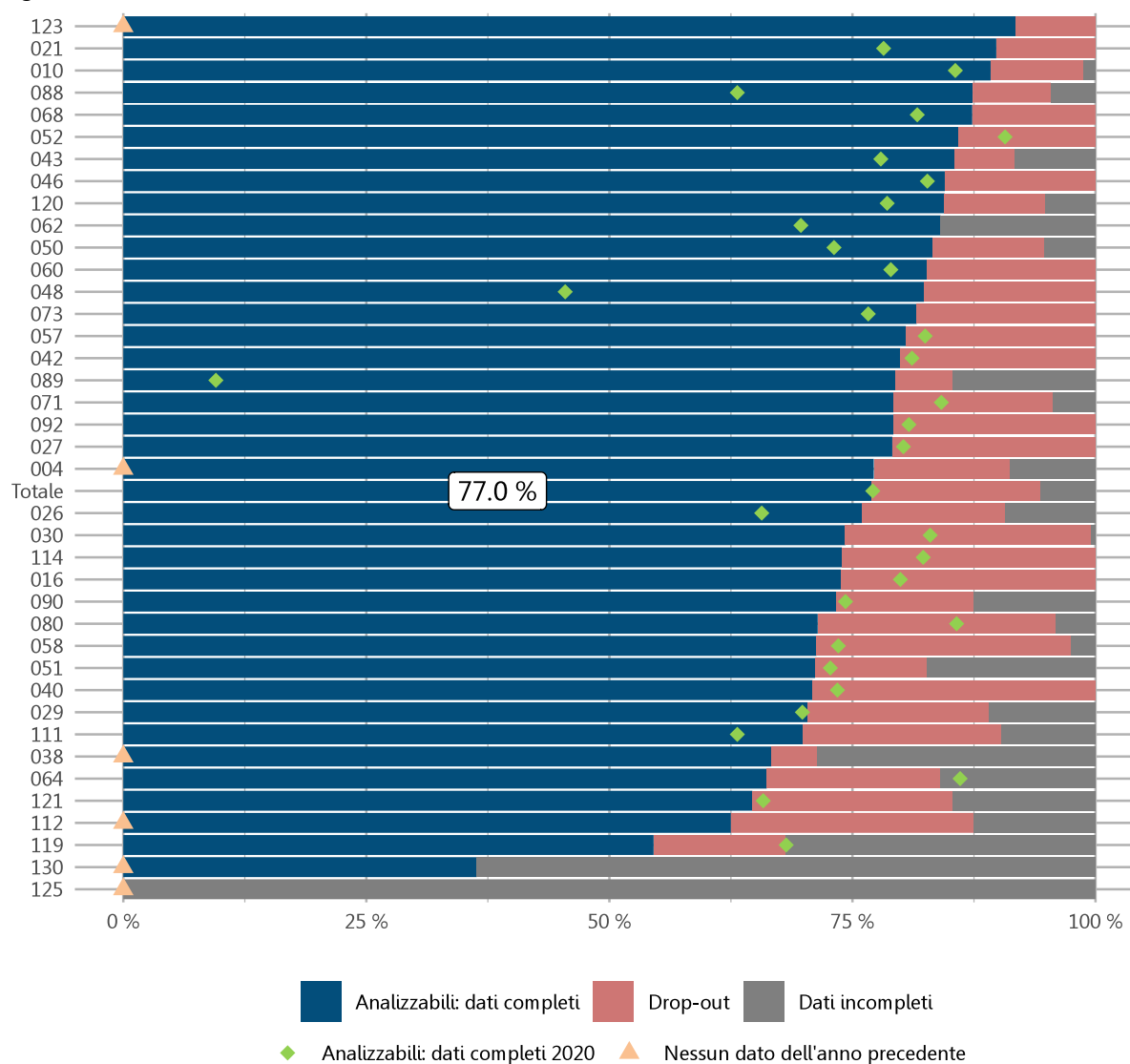
² Drop-out: Casi con una degenza riabilitativa inferiore agli 8 giorni (dimissione entro 7 giorni dall'ammissione) e casi in cui la misurazione alla dimissione non è stata svolta (completamente) a causa di un'interruzione inattesa (trasferimento in un ospedale acuto superiore alle 24 ore, decesso, dimissione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

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



La figura 3 riporta per ogni clinica il tasso di casi analizzabili. Nel grafico viene pure indicato il valore dell'anno precedente (rombo verde). 6 cliniche, segnalate con un triangolo arancione, non hanno ancora trasmesso dati per il 2020. Le cifre e i tassi specifici dei casi completamente documentati e analizzabili si trovano nell'annesso A2.

Figura 3: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili 2021 secondo la clinica



2.2. Descrizione del campione

Di seguito, vengono descritti risultati centrali della composizione dei campioni per l'analisi 2021 e 2020. Rispetto all'anno precedente, per la maggior parte delle caratteristiche non si constatano cambiamenti degni di nota a livello di *case-mix*. I pazienti che nel 2021 hanno concluso una riabilitazione internistica presentano valori di comorbidità leggermente più elevati nel punteggio complessivo CIRS rispetto a quelli calcolati nel 2020 (figura 13).

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 nel confronto annuale

	2021		2020	
Casi analizzabili (numero, percentuale di tutti i casi trasmessi)	4'613	77.0	4'304	77.1
Sesso (in percentuale)				
Donne	50.5		48.3	
Uomini	49.5		51.7	
Età (valore medio, SD in anni)	70.0	12.3	69.7	12.7
Nazionalità (in percentuale)				
Svizzera	84.7		83.4	
Altre nazionalità	15.3		16.6	
Durata della riabilitazione (valore medio, SD in giorni)	21.4	11.1	21.4	11.8
Classe di stanza (in percentuale)				
Comune	74.6		75.6	
Semiprivata	15.3		14.9	
Privata	10.1		9.4	
Ente finanziatore principale (in percentuale)				
Assicurazione malattia (obbligatoria)	97.3		97.3	
Assicurazione infortuni	0.7		0.7	
Altri enti finanziatori	2.0		2.0	
Luogo prima dell'ammissione (in percentuale)				
Domicilio	5.8		5.6	
Domicilio con assistenza SPITEX	0.3		0.2	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.8		0.2	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	92.7		89.7	
Altro	0.5		4.3	
Luogo dopo la dimissione (in percentuale)				
Domicilio	89.5		91.1	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	4.6		3.8	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	3.4		2.6	
Clinica di riabilitazione	2.1		1.7	
Altro	0.5		0.8	
Gruppo di diagnosi (in percentuale)				
Malattie infettive e parassitarie	3.9		3.7	
Tumori	25.1		25.6	
Malattie sistema circolatorio	10.8		11.3	
Malattie sistema respiratorio	10.6		10.2	
Malattie apparato digerente	19.5		19.0	
Malattie sistema osteomuscolare, traumi e complicanze	13.0		10.9	
Sintomi e risultati non classificati altrove	4.7		7.2	
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	2.9		2.4	
Malattie apparato genitourinario	3.0		3.0	
Malattie sistema nervoso, occhio e orecchio	3.4		3.2	
Disturbi psichici e comportamentali	1.2		1.9	
Altre malattie	2.0		1.6	
Punteggio complessivo CIRS (valore medio, SD in punti)	18.1	6.9	17.5	6.7

Figura 4: ripartizione del sesso nel confronto annuale

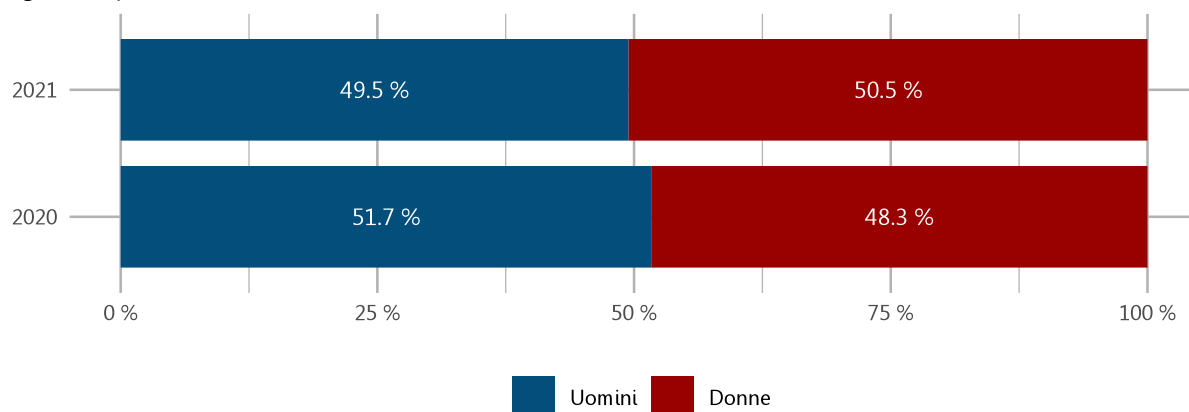


Figura 5: istogramma dell'età nel confronto annuale

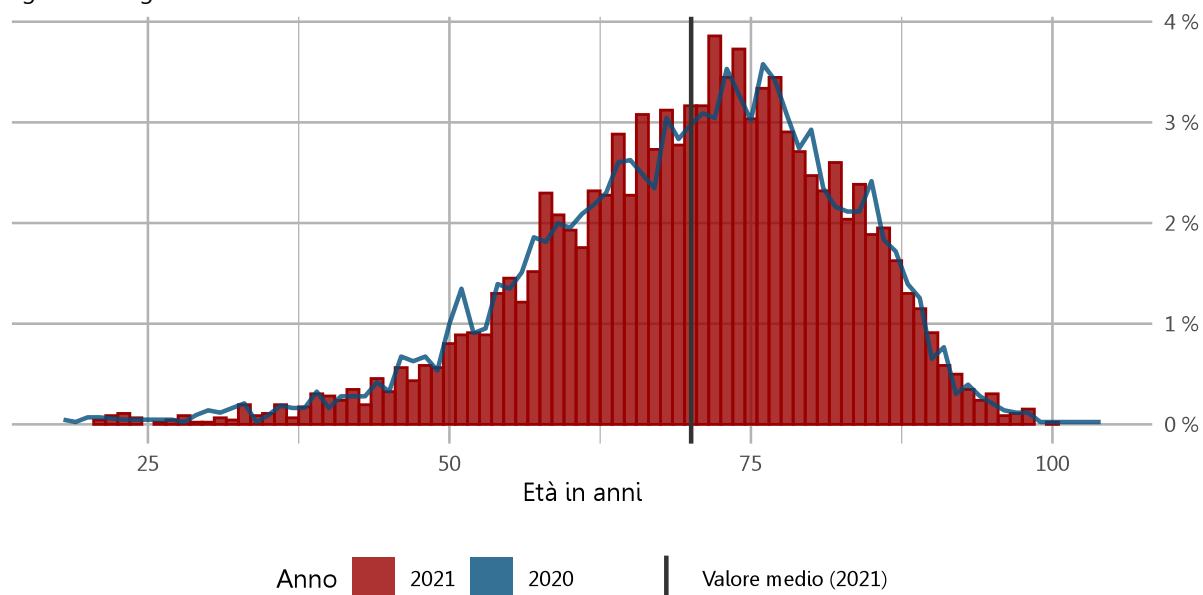


Figura 6: ripartizione della nazionalità nel confronto annuale

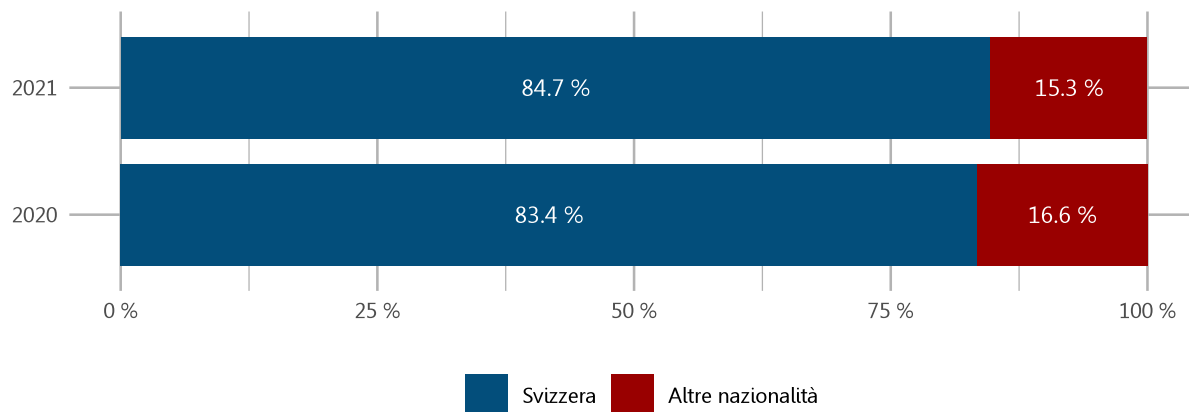


Figura 7: istogramma della durata della riabilitazione nel confronto annuale

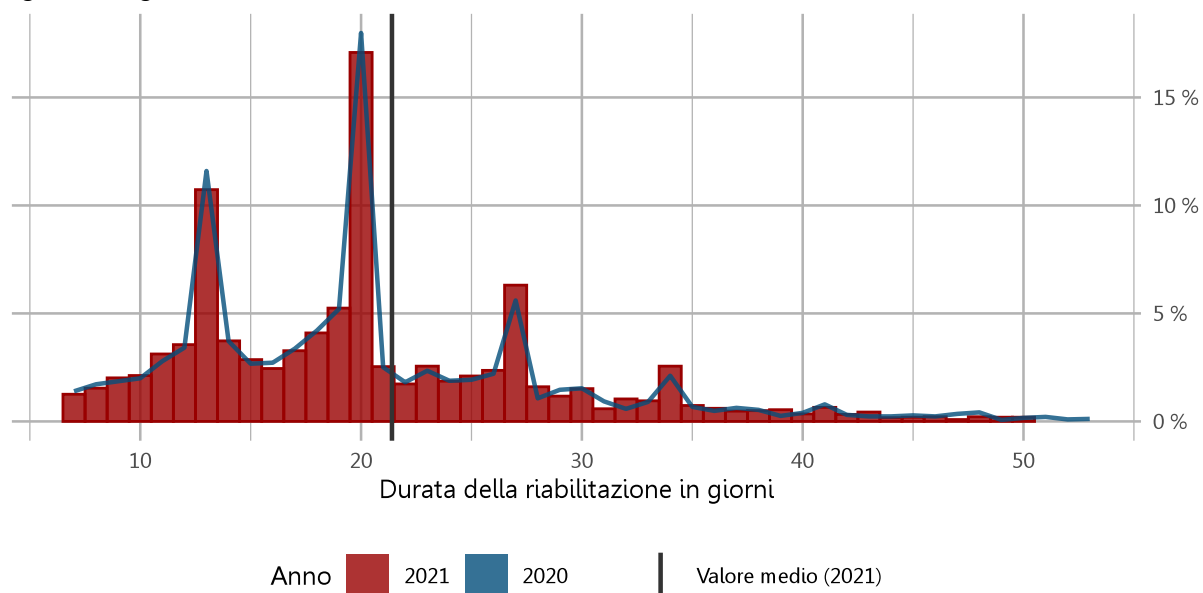


Figura 8: ripartizione della classe di stanza nel confronto annuale

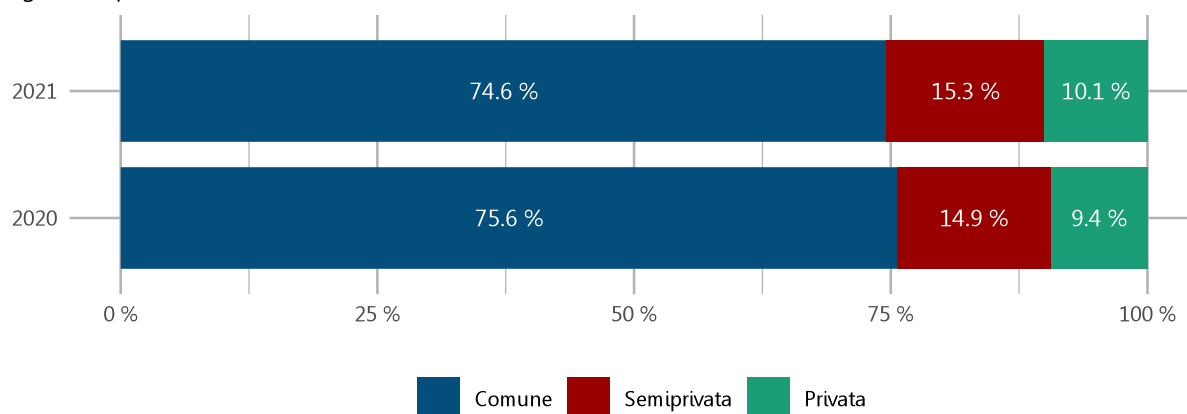


Figura 9: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione nel confronto annuale

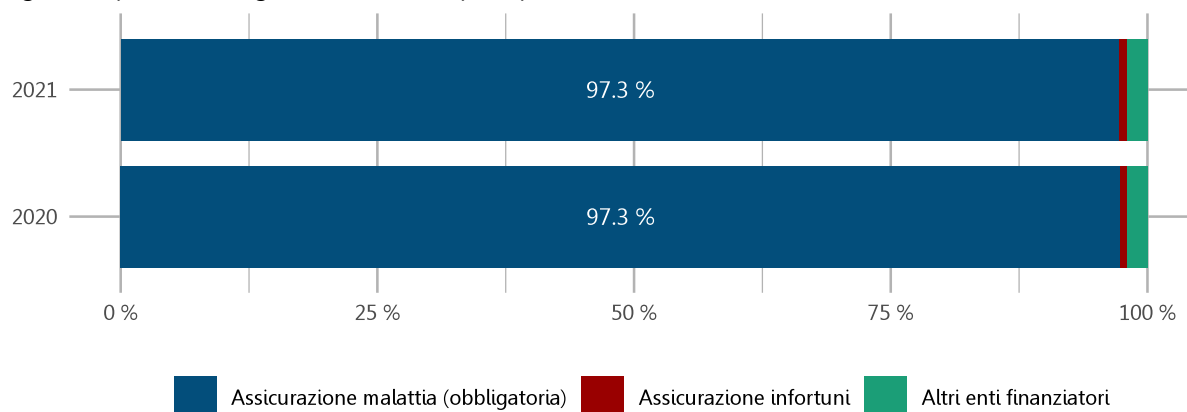


Figura 10: ripartizione del luogo prima dell'ammissione nel confronto annuale

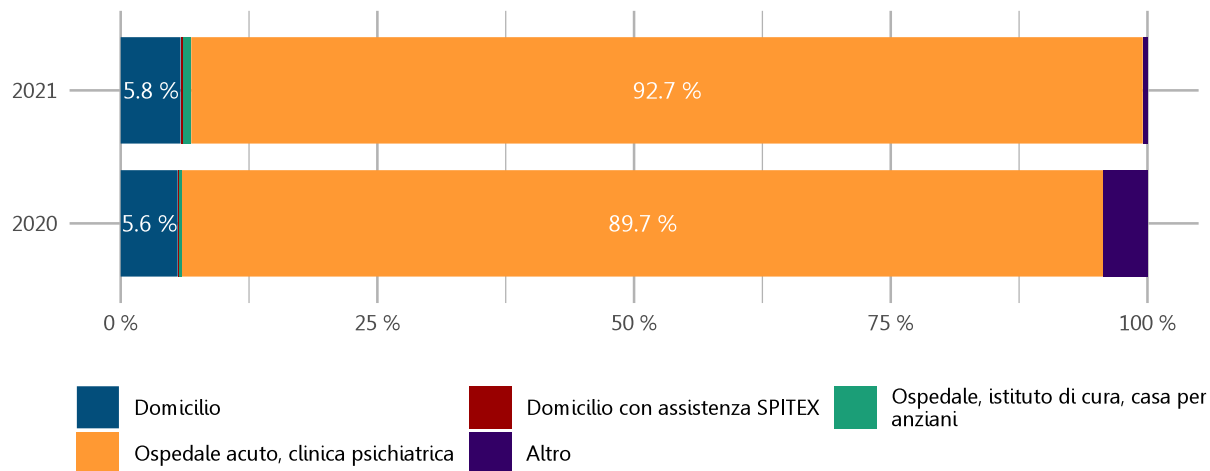


Figura 11: ripartizione del luogo dopo la dimissione nel confronto annuale

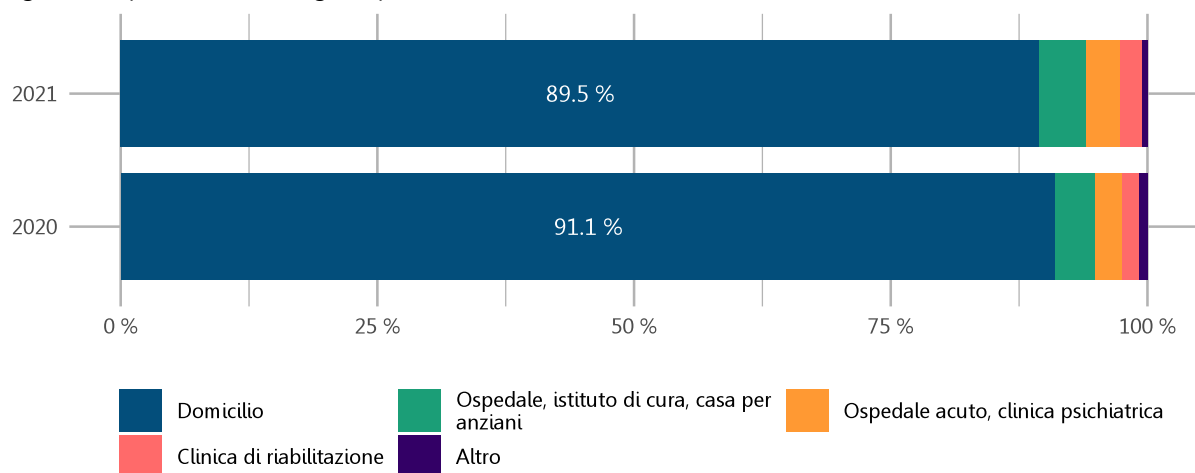


Figura 12: ripartizione dei gruppi di diagnosi nel confronto annuale

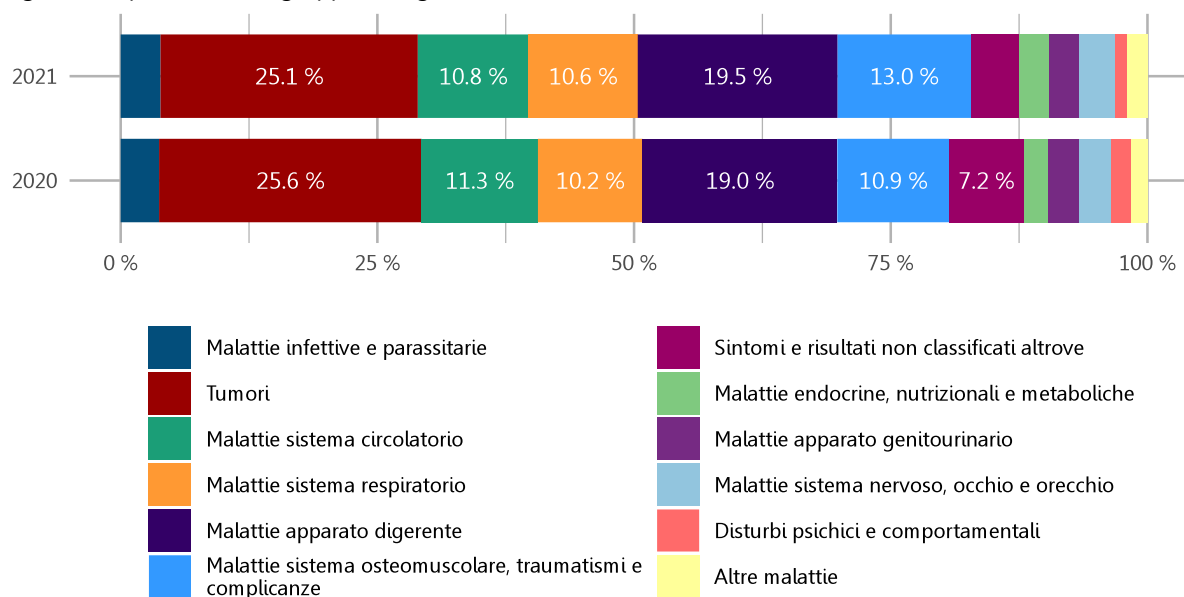
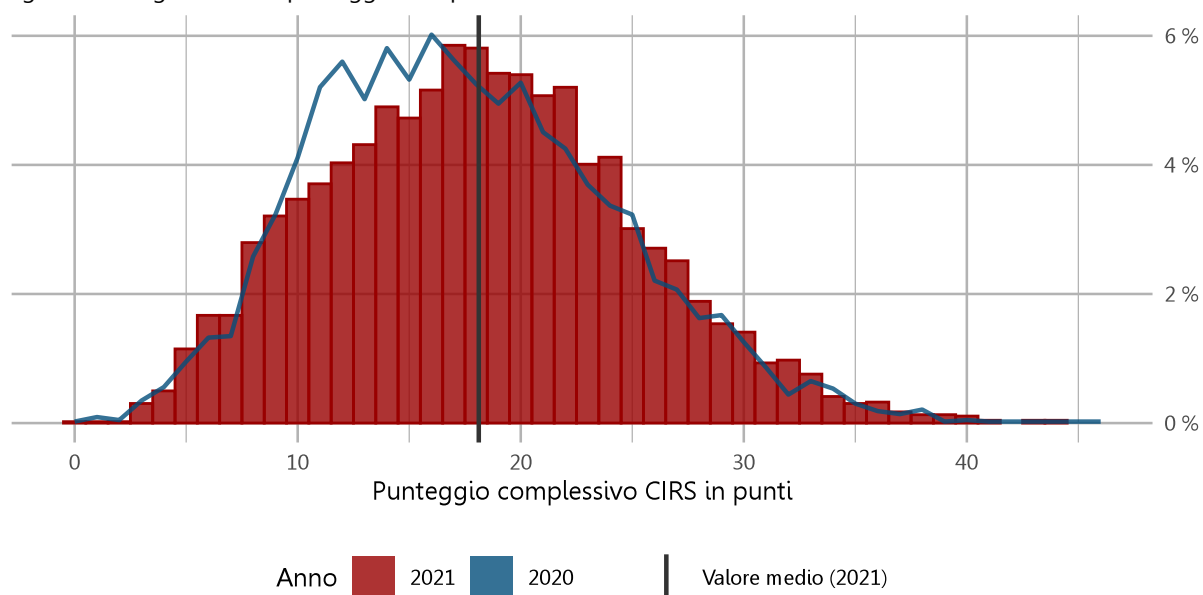


Figura 13: istogramma del punteggio complessivo CIRS nel confronto annuale



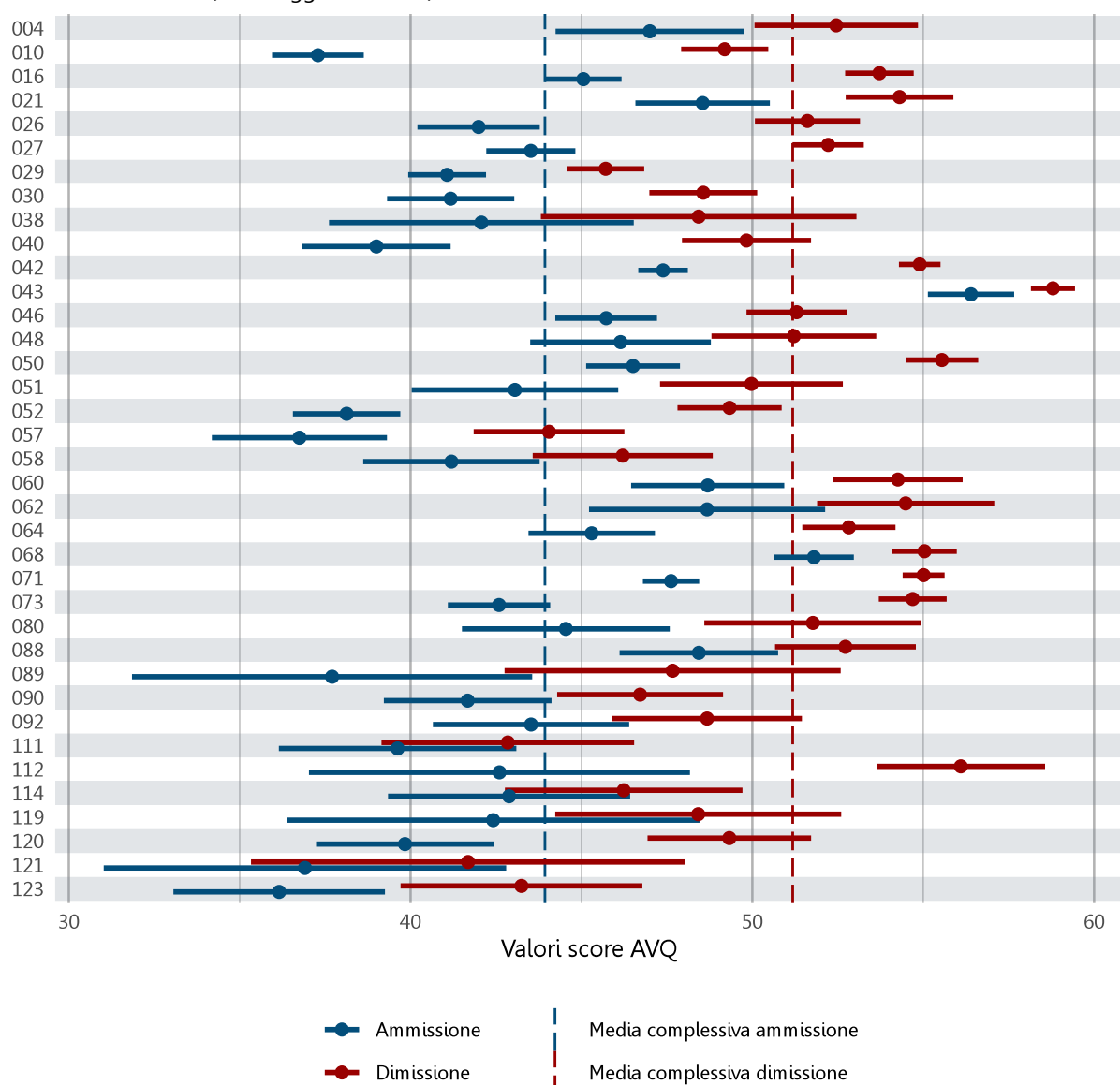
2.3. Qualità dei risultati: score AVQ

2.3.1. Rappresentazione descrittiva: score AVQ

Nel 2021, la media complessiva dello score AVQ calcolato con la FIM®, rispettivamente l'EBI è di 43.9 punti all'ammissione (2020: 44.5) e di 51.2 punti alla dimissione (2020: 51.6) (figura 14). Entrambi i valori sono dunque leggermente inferiori a quelli dell'anno precedente.

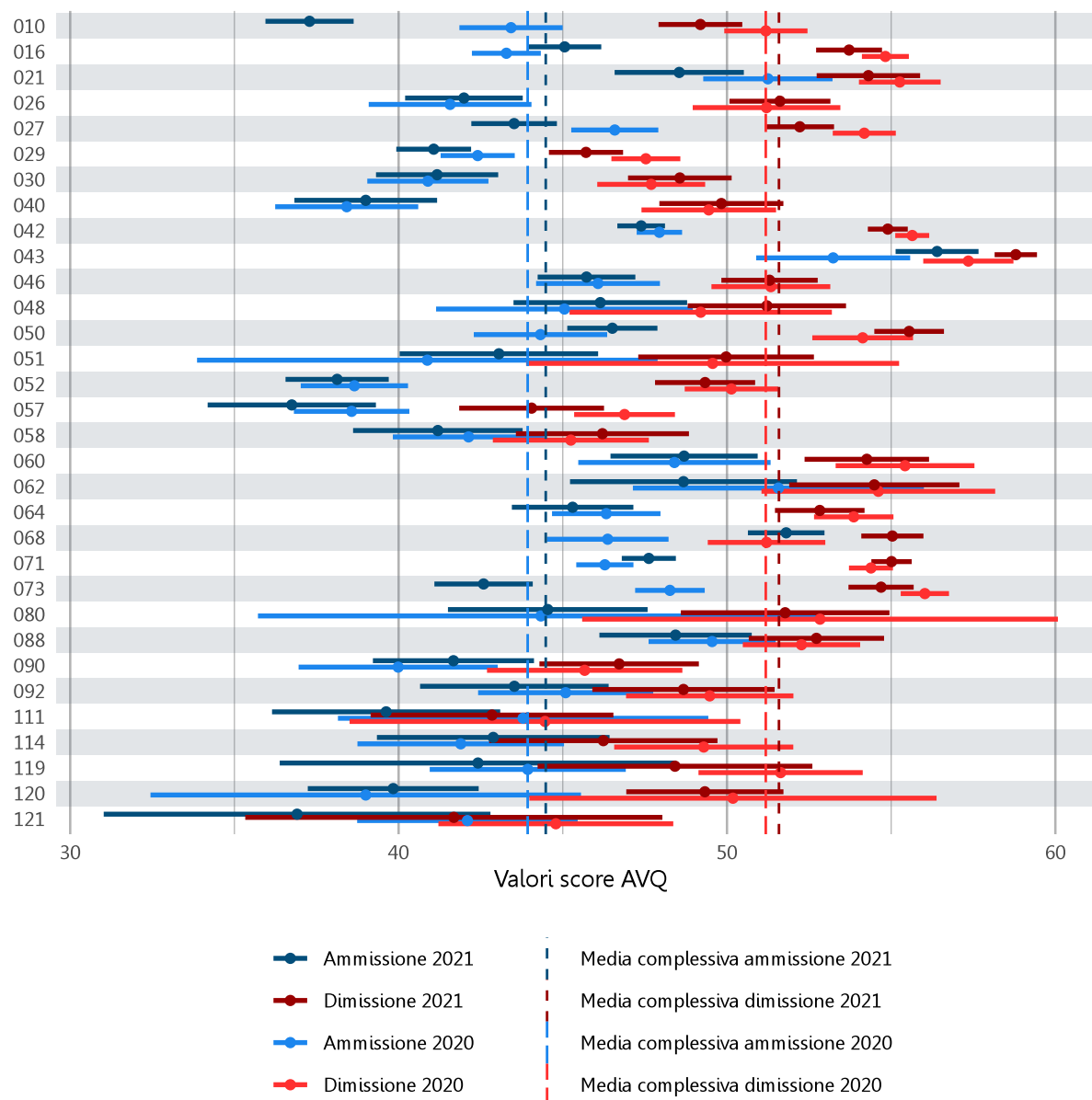
La figura 14 riporta i cambiamenti dello score AVQ nel confronto con il 2020 (vedi anche tabella 6 nell'annesso).

Figura 14: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)



La clinica 130 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

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



La clinica 089 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

2.3.2. Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: score AVQ

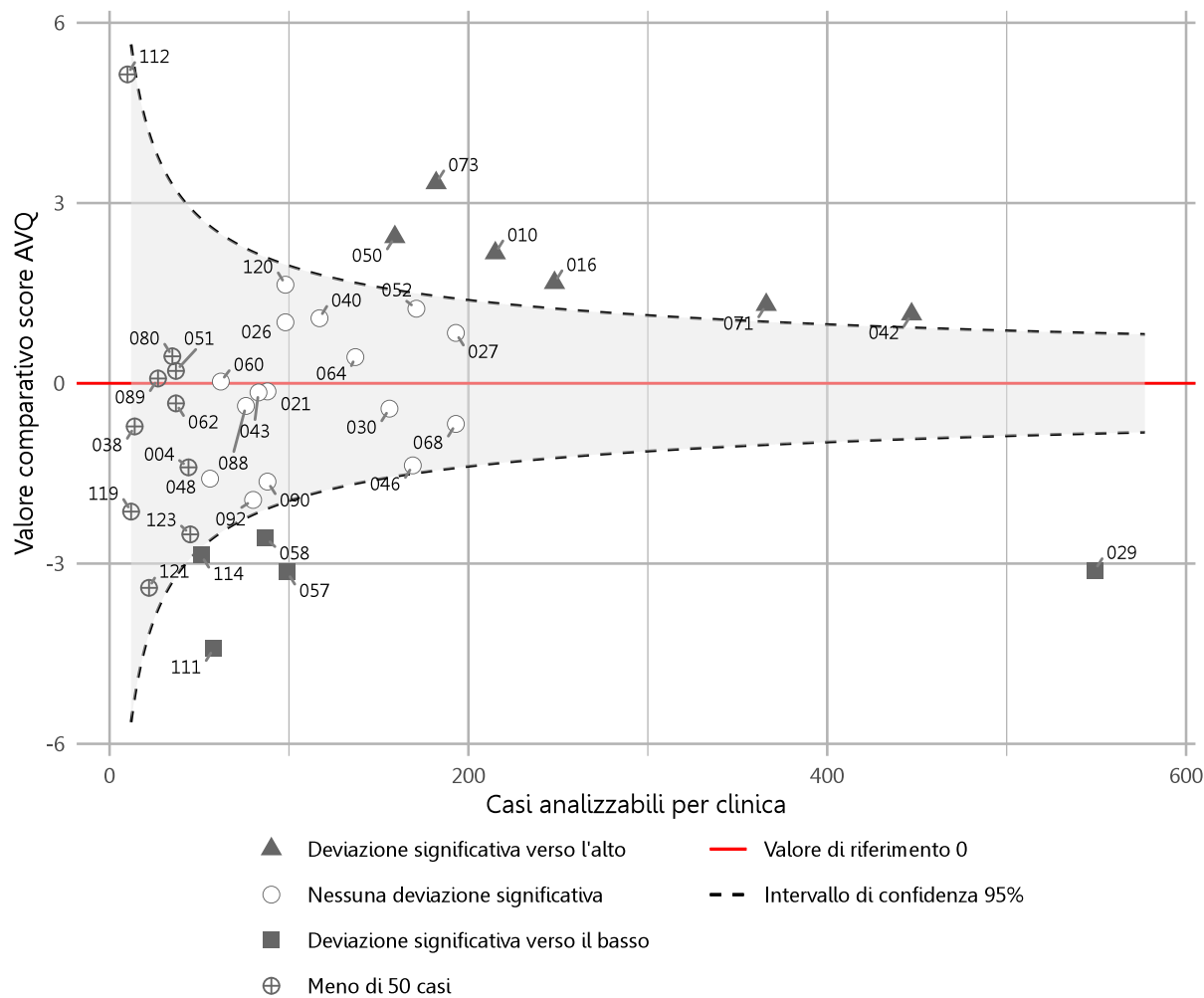
Gli score AVQ alla dimissione (calcolati con la FIM®, risp. l'EBI) vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi tabella 8 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo.³ Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella figura 16 (vedi anche tabella 7 nell'annesso).

16 cliniche su 38 hanno ottenuto una qualità dei risultati (score AVQ) secondo le attese in considerazione del *case-mix* (cerchietto vuoto). 6 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo grigio), mentre altre 5 hanno ottenuto un risultato che, in base al loro *case-mix*, è significativamente inferiore alle attese (quadrato grigio). Per altre 10 cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10–49, 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.

Per il confronto con l'anno precedente, il diagramma di Dumbbell (figura 17) riporta i valori comparativi del 2021 (in rosso) e quelli del 2020 (in blu). Si nota che i risultati di alcune cliniche cambiano, mentre la qualità dei risultati di altre è paragonabile a quella dell'anno precedente (vedi anche tabella 7 nell'annesso).

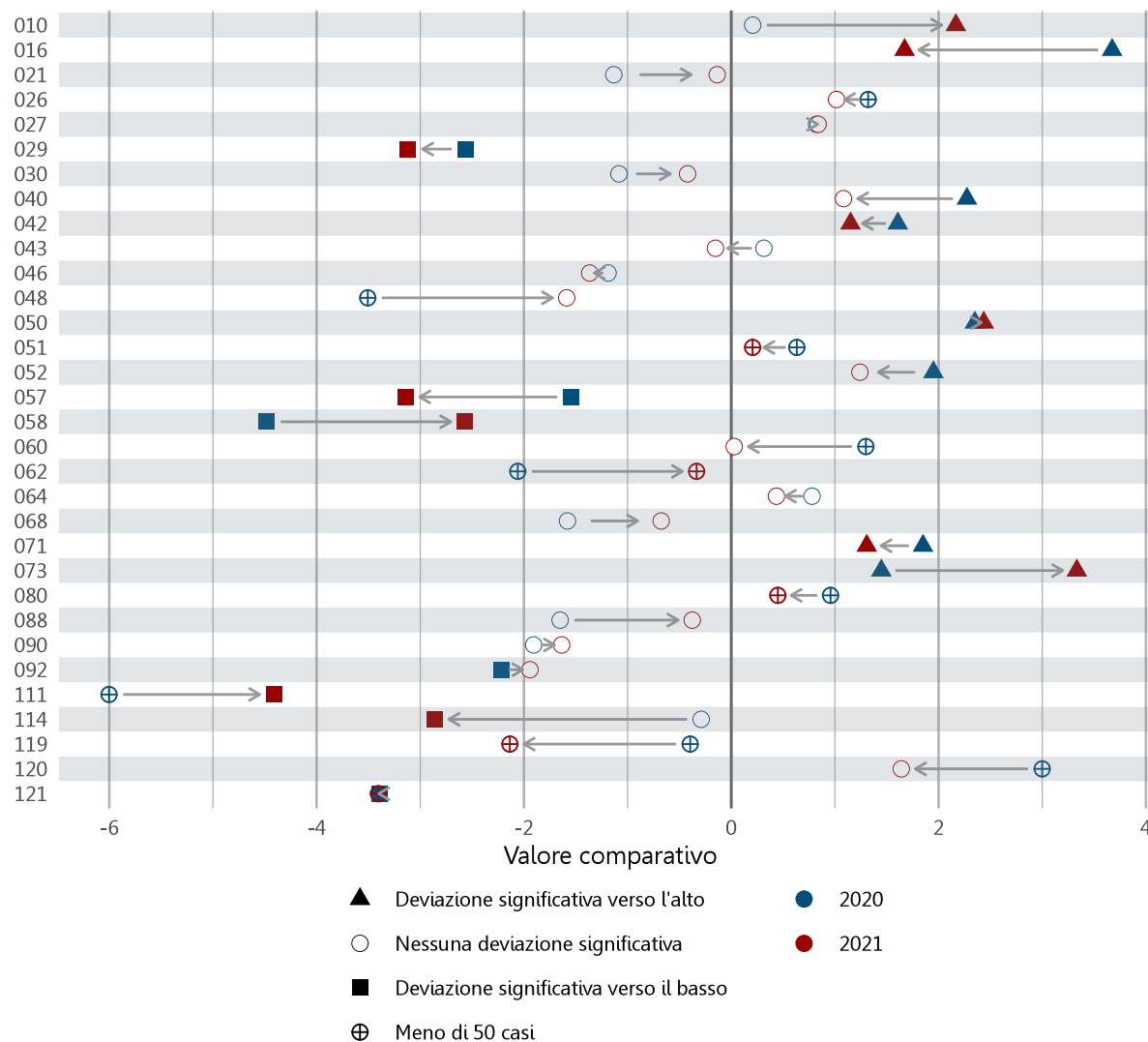
³ I dettagli sul metodo di analisi e sui tipi di grafico utilizzati, nonché un glossario dei termini specialistici ed esempi di lettura delle figure si trovano nel rapporto sul metodo (ANQ, Charité, 2022a).

Figura 16: grafico a imbuto: valori comparativi score AVQ 2021 secondo il numero di casi delle cliniche



La clinica 130 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

Figura 17: diagramma di Dumbbell: valori comparativi score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale



La clinica 089 non è rappresentata a causa del basso numero di casi ($n < 10$).

2.4. Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi

Al momento dell'ammissione, nel 2021 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito «Abitare». L'obiettivo più frequente (54.1%) formulato con i pazienti della riabilitazione inter-nistica è stato quello di tornare ad abitare a domicilio insieme al proprio partner (6 pazienti su 10 desideravano sostegno esterno). Per il 38.9% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a domicilio (due terzi abbondanti con sostegno esterno). Altri obiettivi di partecipazione nell'am-bito «Abitare», nonché obiettivi nell'ambito «Lavoro» e nella categoria «Partecipazione alla vita pubblica» sono stati documentati molto più raramente. Rispetto all'anno precedente, la ripartizione non è praticamente cambiata (figura 18). In singole cliniche si constata una ripartizione divergente dall'intero campione (vedi figura 31 e tabella 9 nell'annesso).

Solo nel 4.7% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione. Neppure in questo ambito si constatano cambiamenti rilevanti rispetto all'anno prece-dente (2020: 4.8%) (figura 19). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito «Abitare». Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (tabella 2). Un adattamento comporta sovente un cam-biamento della soluzione abitativa (a domicilio, risp. integrazione in istituto o in un altro ente) o del fabbisogno di sostegno (tabella 3).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi si attesta sul 93.5%, quindi a un livello analogo a quello dell'anno precedente (2020: 94.8%) (figura 20). Anche in questo ambito si osservano differenze tra le cliniche (vedi figura 32 e tabella 10 nell'annesso).

Figura 18: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

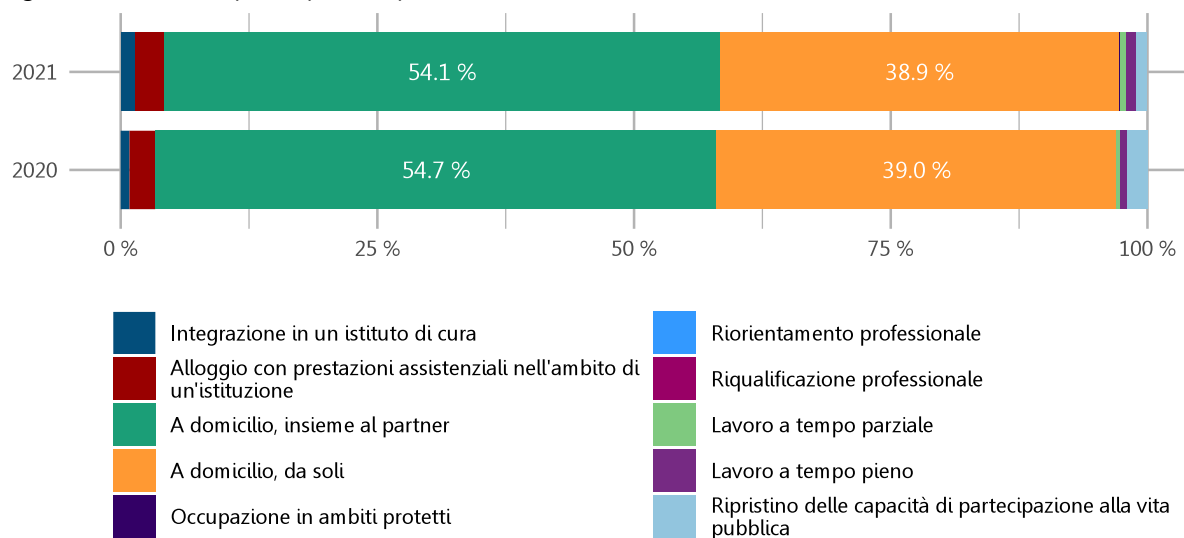


Figura 19: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

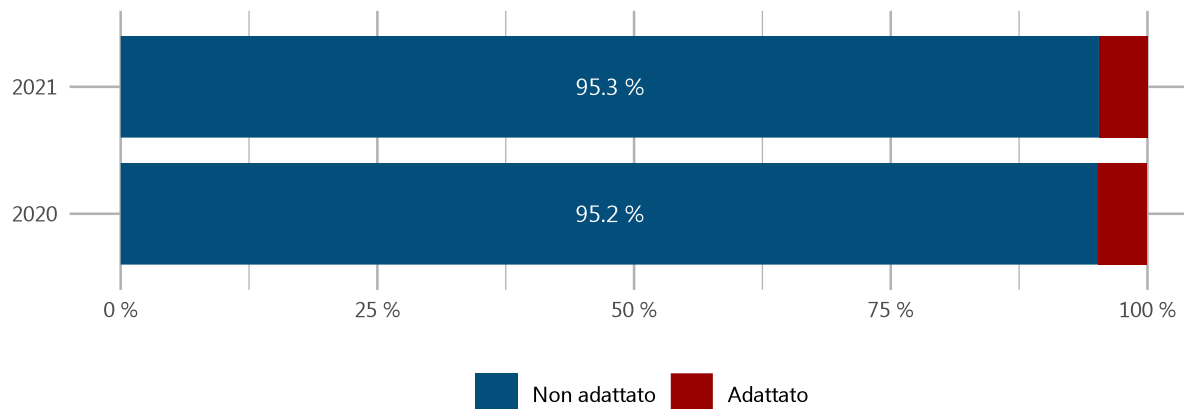


Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2021 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

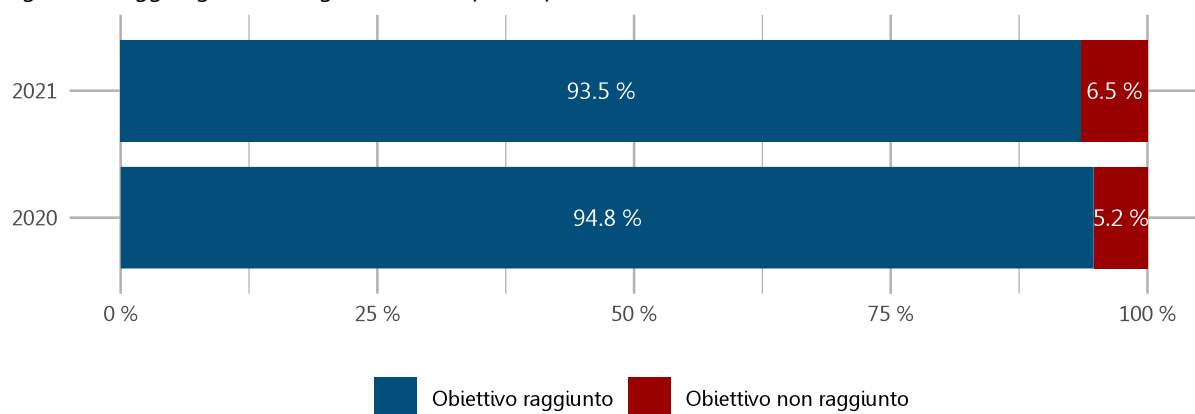
Obiettivo principale	Totale	Adattato	
	n	n	%
Integrazione in un istituto di cura	67	8	11.9
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	128	3	2.3
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	935	45	4.8
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1'562	59	3.8
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	559	47	8.4
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	1'235	48	3.9
Un'occupazione in ambiti protetti	4	0	0.0
Nuovo orientamento professionale	2	0	0.0
Riqualificazione professionale	1	0	0.0
Lavoro a tempo parziale	23	2	8.7
Lavoro a tempo pieno	48	4	8.3
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	42	2	4.8
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	7	0	0.0
Totale	4'613	218	4.7

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

Tabella 3: obiettivi di partecipazione 2021 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente

Obiettivo di partecipazione originale	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
1 Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1 Integrazione in un istituto di cura	21
	2 Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	16
	3 Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	11
	Resto	11
	Totale	59
2 Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	1 Integrazione in un istituto di cura	15
	2 Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	12
	3 Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	10
	Resto	11
	Totale	48
3 Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	1 Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	35
	2a Integrazione in un istituto di cura	4
	2b Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	4
	3 Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	3
	Resto	1
	Totale	47

Figura 20: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale



3. Discussione

Base e qualità dei dati

Per la sesta volta, viene pubblicato un rapporto comparativo nazionale sulla qualità dei risultati per la riabilitazione internistica. 39 cliniche hanno fornito dati sui loro pazienti della riabilitazione internistica per il 2021 (2020: 34). Per 38 istituti, si dispone di dati analizzabili (2020: 34). In totale, sono stati trasmessi dati di 5'991 casi (2020: 5'583) di riabilitazione internistica. Dal secondo anno di pandemia di COVID-19 emerge dunque un leggero aumento del numero di casi rispetto all'anno precedente, numero di casi che invece non era praticamente cambiato tra il 2019 e il 2020. Il 77.0% dei casi trasmessi nel 2021 era analizzabile, un tasso analogo a quello del 2020 (77.1%). Il campione analizzato è quindi lievemente più grande rispetto all'anno precedente (2021: 4'613 casi; 2020: 4'304 casi). Si tratta di sviluppi molto positivi considerato l'onere che le cliniche devono tutt'ora sopportare a causa della pandemia di COVID-19.

Nel complesso, la qualità dei dati è per lo più buona. In alcuni istituti, tuttavia, è ancora piuttosto bassa. In tali casi, c'è da chiedersi in che misura i risultati indicati nel presente rapporto siano generalizzabili all'intero collettivo di pazienti della riabilitazione internistica. Per quasi il 30% delle cliniche partecipanti (11 su 38), infine, il basso numero di casi (< 50) non ha consentito di formulare conclusioni significative in merito alla qualità dei risultati.

Rispetto agli anni precedenti, il campione è cambiato pochissimo a livello di caratteristiche riportate. Nel 2021, non si rilevano dunque influssi della pandemia sulla composizione del campione di pazienti della riabilitazione internistica.

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 internistica si fa ricorso, quale indicatore principale, allo score AVQ (calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI), il quale rileva la capacità funzionale in importanti settori della vita quotidiana. I valori medi complessivi dello score AVQ al momento dell'ammissione e della dimissione sono cambiati pochissimo rispetto agli anni precedenti. Anche nel secondo anno pandemico, quindi, il pregiudizio alla capacità funzionale all'inizio e alla fine della riabilitazione internistica era paragonabile al periodo prepandemico.

Nel complesso, tutte le cliniche hanno ottenuto in media miglioramenti della capacità funzionale dei loro pazienti. La crescita media durante la riabilitazione varia secondo l'istituto. Si osserva altresì una grande eterogeneità del livello medio della capacità funzionale dei pazienti sia all'ammissione sia alla dimissione. Per poter valutare la portata del miglioramento della capacità funzionale della popolazione

di pazienti di una clinica rispetto alla popolazione complessiva di tutti gli istituti, è stata svolta un'analisi aggiustata secondo il rischio della qualità dei risultati nello score AVQ (score AVQ medio della clinica alla dimissione). Sulla base di tutti i casi di riabilitazione internistica 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 un indicatore, nella fattispecie lo score AVQ (calcolato sulla base della FIM® e dell'EBI). Il risultato della cura calcolato in relazione al miglioramento della capacità funzionale è molto rilevante nella riabilitazione internistica, ma i risultati aggiustati di questo singolo indicatore non consentono di trarre conclusioni *generali* sulla qualità complessiva della cura e sulle prestazioni di una clinica. Allo stesso modo, le caratteristiche medie dell'indicatore dei risultati all'ammissione (valore medio non aggiustato) non permettono di conoscere la gravità dei pazienti e il conseguente fabbisogno di risorse per la riabilitazione.

Nel 2021, la maggior parte delle cliniche ha ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Il risultato di solo pochi istituti è significativamente al di sotto del valore atteso. Leggendo il grafico a imbuto, si constata che i valori comparativi significativamente al di sopra o al di sotto della media riguardano cliniche con grandi e piccole quantità di casi. Il numero di casi non pare dunque avere alcun influsso sistematico sul risultato. Lo score AVQ (calcolato sulla base della FIM®, risp. dell'EBI) ha evidenziato una grande variabilità tra le cliniche sia nei risultati descrittivi sia in quelli aggiustati secondo la struttura dei pazienti, e sembra pertanto uno strumento adeguato a illustrare eventuali differenze tra le cliniche in riferimento al miglioramento della capacità funzionale dei pazienti. Va rilevato che gli strumenti utilizzati (FIM®, risp. EBI) manifestano un effetto plafone. Per i pazienti che già al momento dell'ammissione raggiungevano valori molto elevati, la portata dei miglioramenti durante la riabilitazione non è completamente misurabile. Ne consegue che per le cliniche con un elevato tasso di questi pazienti è più difficile ottenere valori comparativi significativamente sopra la media nello score AVQ. 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.

Ponendo a confronto i risultati aggiustati dello score AVQ del 2021 e quelli dell'anno precedente emerge chiaramente che alcune cliniche che nel 2020 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. Al momento di interpretare tali risultati 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.

L'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 93.5% 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 4.7% dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Per i pazienti della riabilitazione internistica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria. I risultati di questo strumento sono confrontabili con quelli dell'anno precedente.

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 (2018a): Altra riabilitazione. 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): Altra riabilitazione. 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 internistica. 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 internistica. 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 internistica. 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 internistica – qualità della documentazione nel confronto annuale	6
Figura 2: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale	7
Figura 3: riabilitazione internistica – tasso di casi analizzabili 2021 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 score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2021 secondo la clinica (senza aggiustamento)	15
Figura 15: valori medi score AVQ 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: valori comparativi score AVQ 2021 secondo il numero di casi delle cliniche	18
Figura 17: diagramma di Dumbbell: valori comparativi score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale	19
Figura 18: obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	20
Figura 19: adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	21
Figura 20: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale	22
Figura 21: ripartizione del sesso 2021 secondo la clinica.....	35
Figura 22: ripartizione dell'età 2021 secondo la clinica	36
Figura 23: ripartizione della nazionalità 2021 secondo la clinica	37
Figura 24: ripartizione della durata della riabilitazione 2021 secondo la clinica	38
Figura 25: ripartizione della classe di stanza 2021 secondo la clinica.....	39
Figura 26: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2021 secondo la clinica	40
Figura 27: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2021 secondo la clinica	41
Figura 28: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2021 secondo la clinica.....	42
Figura 29: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2021 secondo la clinica	43
Figura 30: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2021 secondo la clinica	44
Figura 31: obiettivi di partecipazione 2021 pattuiti all'ammissione secondo la clinica	50
Figura 32: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica.....	53

Indice delle tabelle

Tabella 1: panoramica composizione campione nel confronto annuale.....	10
Tabella 2: obiettivi di partecipazione 2021 convenuti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria.....	21
Tabella 3: obiettivi di partecipazione 2021 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente.....	22
Tabella 4: numero di casi e tasso di casi completamente documentati nel confronto annuale.....	31
Tabella 5: numero di casi e tasso di casi analizzabili nel confronto annuale	33
Tabella 6: valori medi score AVQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	45
Tabella 7: valore comparativo score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale	47
Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione 2021	49
Tabella 9: obiettivi di partecipazione 2021 pattuiti all'ammissione secondo la clinica.....	51
Tabella 10: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica.....	54

Lista delle abbreviazioni

ANQ	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
AVQ	Attività della vita quotidiana
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (scala per il rilevamento della comorbidità)
EBI	Erweiterter Barthel-Index (indice di Barthel ampliato)
FIM®	Functional Independence Measure
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
SD	Standard deviation (deviazione standard)
UST	Ufficio federale di statistica

Annesso

A1 Cliniche di riabilitazione partecipanti (in ordine alfabetico)

- aarReha Schinznach Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Clinéa Suisse Clinique Bois-Bougy
- Clinéa Suisse Clinique du Grand-Salève
- Clinique La Lignière
- Clinique Le Noirmont
- Clinique Les Haut d'Anières
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv Hôpital d'Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura Centre de rééducation
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB Estavayer-le-Lac
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais Clinique de Mottex
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais Clinique de Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Clinique de Crans-Montana
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Clinique de Joli-Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Loëx
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens Klinik Gais AG
- Kliniken Valens Rehazentrum Valens
- Kliniken Valens Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS Wolhusen
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- Rehabilitationsklinik Waldhotel Bürgenstock Hotels AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois Val-de-Ruz
- Spital Thurgau AG Klinik St. Katharinental
- Zürcher RehaZentren Klinik Davos
- Zürcher RehaZentren Klinik Wald

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	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
	2020	5'334	95.5	249	4.5	5'583
004	2021	52	91.2	5	8.8	57
	2020					
010	2021	238	98.8	3	1.2	241
	2020	213	99.1	2	0.9	215
016	2021	336	100.0	0	0.0	336
	2020	284	100.0	0	0.0	284
021	2021	98	100.0	0	0.0	98
	2020	74	94.9	4	5.1	78
026	2021	117	90.7	12	9.3	129
	2020	52	77.6	15	22.4	67
027	2021	244	100.0	0	0.0	244
	2020	248	100.0	0	0.0	248
029	2021	695	89.1	85	10.9	780
	2020	775	95.0	41	5.0	816
030	2021	209	99.5	1	0.5	210
	2020	200	100.0	0	0.0	200
033	2021					
	2020	26	100.0	0	0.0	26
038	2021	15	71.4	6	28.6	21
	2020					
040	2021	165	100.0	0	0.0	165
	2020	161	99.4	1	0.6	162
042	2021	559	100.0	0	0.0	559
	2020	588	100.0	0	0.0	588
043	2021	89	91.8	8	8.2	97
	2020	72	93.5	5	6.5	77
046	2021	200	100.0	0	0.0	200
	2020	132	99.2	1	0.8	133
048	2021	68	100.0	0	0.0	68
	2020	51	58.0	37	42.0	88
050	2021	181	94.8	10	5.2	191
	2020	122	84.1	23	15.9	145
051	2021	43	82.7	9	17.3	52
	2020	20	90.9	2	9.1	22
052	2021	199	100.0	0	0.0	199
	2020	172	100.0	0	0.0	172
057	2021	123	100.0	0	0.0	123
	2020	234	100.0	0	0.0	234
058	2021	119	97.5	3	2.5	122
	2020	150	96.8	5	3.2	155
060	2021	75	100.0	0	0.0	75
	2020	57	100.0	0	0.0	57
062	2021	37	84.1	7	15.9	44
	2020	23	69.7	10	30.3	33

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 4

Clinica	Anno	Completamente documentato		Errati/ incompleti		Totale
		n	%	n	%	n
Totale	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
	2020	5'334	95.5	249	4.5	5'583
064	2021	174	84.1	33	15.9	207
	2020	157	99.4	1	0.6	158
068	2021	221	100.0	0	0.0	221
	2020	180	100.0	0	0.0	180
071	2021	442	95.7	20	4.3	462
	2020	469	99.2	4	0.8	473
073	2021	223	100.0	0	0.0	223
	2020	308	100.0	0	0.0	308
080	2021	47	95.9	2	4.1	49
	2020	14	100.0	0	0.0	14
088	2021	83	95.4	4	4.6	87
	2020	117	68.4	54	31.6	171
089	2021	29	85.3	5	14.7	34
	2020	3	14.3	18	85.7	21
090	2021	105	87.5	15	12.5	120
	2020	102	97.1	3	2.9	105
092	2021	101	100.0	0	0.0	101
	2020	97	98.0	2	2.0	99
111	2021	75	90.4	8	9.6	83
	2020	37	97.4	1	2.6	38
112	2021	14	87.5	2	12.5	16
	2020					
114	2021	69	100.0	0	0.0	69
	2020	79	100.0	0	0.0	79
119	2021	15	68.2	7	31.8	22
	2020	30	68.2	14	31.8	44
120	2021	110	94.8	6	5.2	116
	2020	14	100.0	0	0.0	14
121	2021	29	85.3	5	14.7	34
	2020	73	92.4	6	7.6	79
123	2021	49	100.0	0	0.0	49
	2020					
125	2021	0	0.0	76	100.0	76
	2020					
130	2021	4	36.4	7	63.6	11
	2020					

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	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
	2020	4'304	77.1	1'030	18.4	249	4.5	5'583
004	2021	44	77.2	8	14.0	5	8.8	57
	2020							
010	2021	215	89.2	23	9.5	3	1.2	241
	2020	184	85.6	29	13.5	2	0.9	215
016	2021	248	73.8	88	26.2	0	0.0	336
	2020	227	79.9	57	20.1	0	0.0	284
021	2021	88	89.8	10	10.2	0	0.0	98
	2020	61	78.2	13	16.7	4	5.1	78
026	2021	98	76.0	19	14.7	12	9.3	129
	2020	44	65.7	8	11.9	15	22.4	67
027	2021	193	79.1	51	20.9	0	0.0	244
	2020	199	80.2	49	19.8	0	0.0	248
029	2021	549	70.4	146	18.7	85	10.9	780
	2020	570	69.9	205	25.1	41	5.0	816
030	2021	156	74.3	53	25.2	1	0.5	210
	2020	166	83.0	34	17.0	0	0.0	200
033	2021							
	2020	15	57.7	11	42.3	0	0.0	26
038	2021	14	66.7	1	4.8	6	28.6	21
	2020							
040	2021	117	70.9	48	29.1	0	0.0	165
	2020	119	73.5	42	25.9	1	0.6	162
042	2021	447	80.0	112	20.0	0	0.0	559
	2020	477	81.1	111	18.9	0	0.0	588
043	2021	83	85.6	6	6.2	8	8.2	97
	2020	60	77.9	12	15.6	5	6.5	77
046	2021	169	84.5	31	15.5	0	0.0	200
	2020	110	82.7	22	16.5	1	0.8	133
048	2021	56	82.4	12	17.6	0	0.0	68
	2020	40	45.5	11	12.5	37	42.0	88
050	2021	159	83.2	22	11.5	10	5.2	191
	2020	106	73.1	16	11.0	23	15.9	145
051	2021	37	71.2	6	11.5	9	17.3	52
	2020	16	72.7	4	18.2	2	9.1	22
052	2021	171	85.9	28	14.1	0	0.0	199
	2020	156	90.7	16	9.3	0	0.0	172
057	2021	99	80.5	24	19.5	0	0.0	123
	2020	193	82.5	41	17.5	0	0.0	234
058	2021	87	71.3	32	26.2	3	2.5	122
	2020	114	73.5	36	23.2	5	3.2	155
060	2021	62	82.7	13	17.3	0	0.0	75
	2020	45	78.9	12	21.1	0	0.0	57
062	2021	37	84.1	0	0.0	7	15.9	44
	2020	23	69.7	0	0.0	10	30.3	33

La tabella continua sulla prossima pagina.

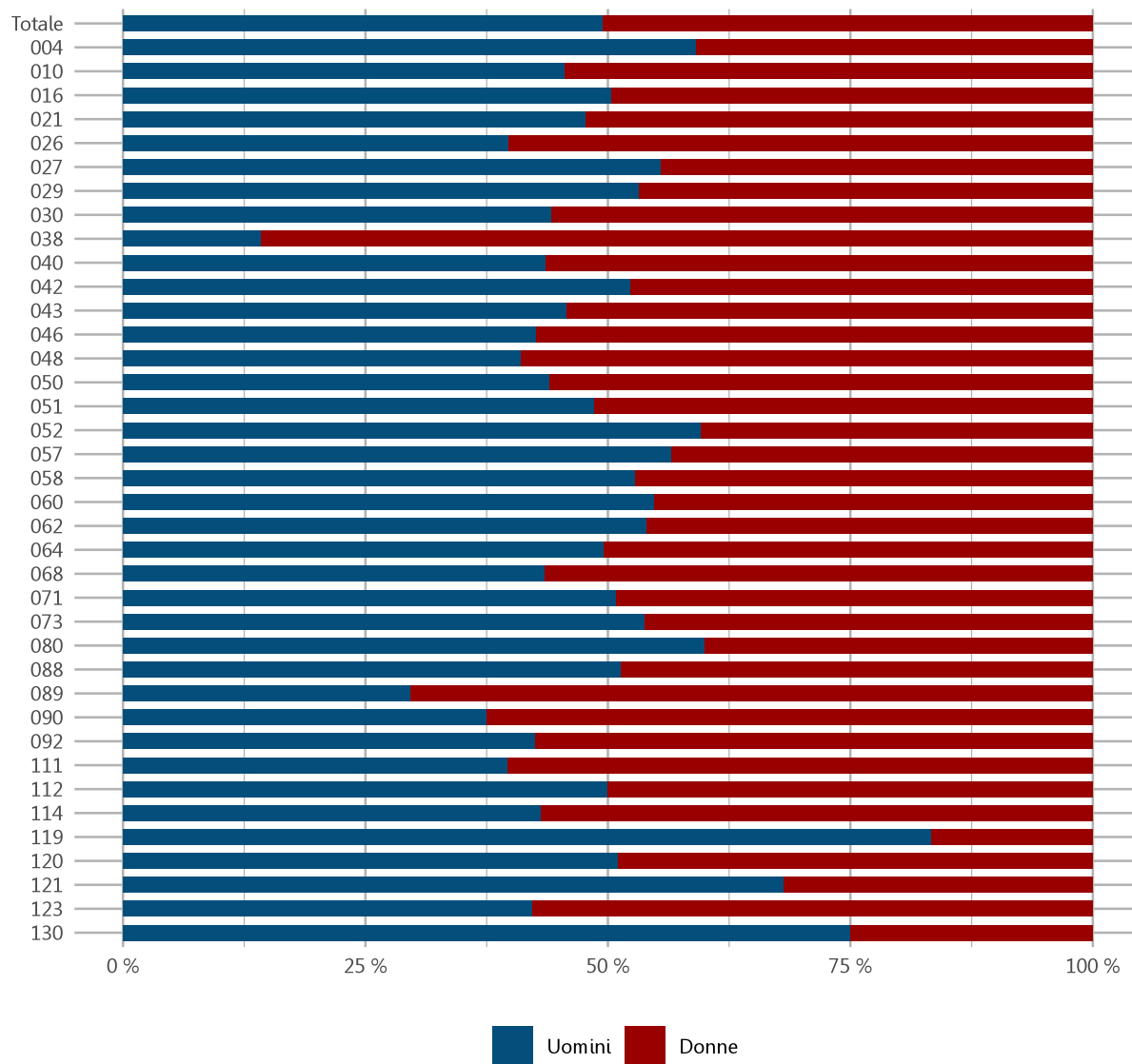
Continuazione tabella 5

Clinica	Anno	Analizzabile – dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale n
		n	%	n	%	n	%	
Totale	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
	2020	4'304	77.1	1'030	18.4	249	4.5	5'583
064	2021	137	66.2	37	17.9	33	15.9	207
	2020	136	86.1	21	13.3	1	0.6	158
068	2021	193	87.3	28	12.7	0	0.0	221
	2020	147	81.7	33	18.3	0	0.0	180
071	2021	366	79.2	76	16.5	20	4.3	462
	2020	398	84.1	71	15.0	4	0.8	473
073	2021	182	81.6	41	18.4	0	0.0	223
	2020	236	76.6	72	23.4	0	0.0	308
080	2021	35	71.4	12	24.5	2	4.1	49
	2020	12	85.7	2	14.3	0	0.0	14
088	2021	76	87.4	7	8.0	4	4.6	87
	2020	108	63.2	9	5.3	54	31.6	171
089	2021	27	79.4	2	5.9	5	14.7	34
	2020	2	9.5	1	4.8	18	85.7	21
090	2021	88	73.3	17	14.2	15	12.5	120
	2020	78	74.3	24	22.9	3	2.9	105
092	2021	80	79.2	21	20.8	0	0.0	101
	2020	80	80.8	17	17.2	2	2.0	99
111	2021	58	69.9	17	20.5	8	9.6	83
	2020	24	63.2	13	34.2	1	2.6	38
112	2021	10	62.5	4	25.0	2	12.5	16
	2020							
114	2021	51	73.9	18	26.1	0	0.0	69
	2020	65	82.3	14	17.7	0	0.0	79
119	2021	12	54.5	3	13.6	7	31.8	22
	2020	30	68.2	0	0.0	14	31.8	44
120	2021	98	84.5	12	10.3	6	5.2	116
	2020	11	78.6	3	21.4	0	0.0	14
121	2021	22	64.7	7	20.6	5	14.7	34
	2020	52	65.8	21	26.6	6	7.6	79
123	2021	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
	2020							
125	2021	0	0.0	0	0.0	76	100.0	76
	2020							
130	2021	4	36.4	0	0.0	7	63.6	11
	2020							

A3 Descrizione del campione nel confronto tra cliniche

Le tabelle con la descrizione del campione nel confronto tra cliniche sono disponibili [qui](#)⁴ in formato Excel o PDF.

Figura 21: ripartizione del sesso 2021 secondo la clinica



⁴ Tabelle in formato PDF:

<https://www.anq.ch/it/settori/riabilitazione/risultati-misurazioni-riabilitazione/step3/measure/33/year/2021/>

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

Figura 22: ripartizione dell'età 2021 secondo la clinica

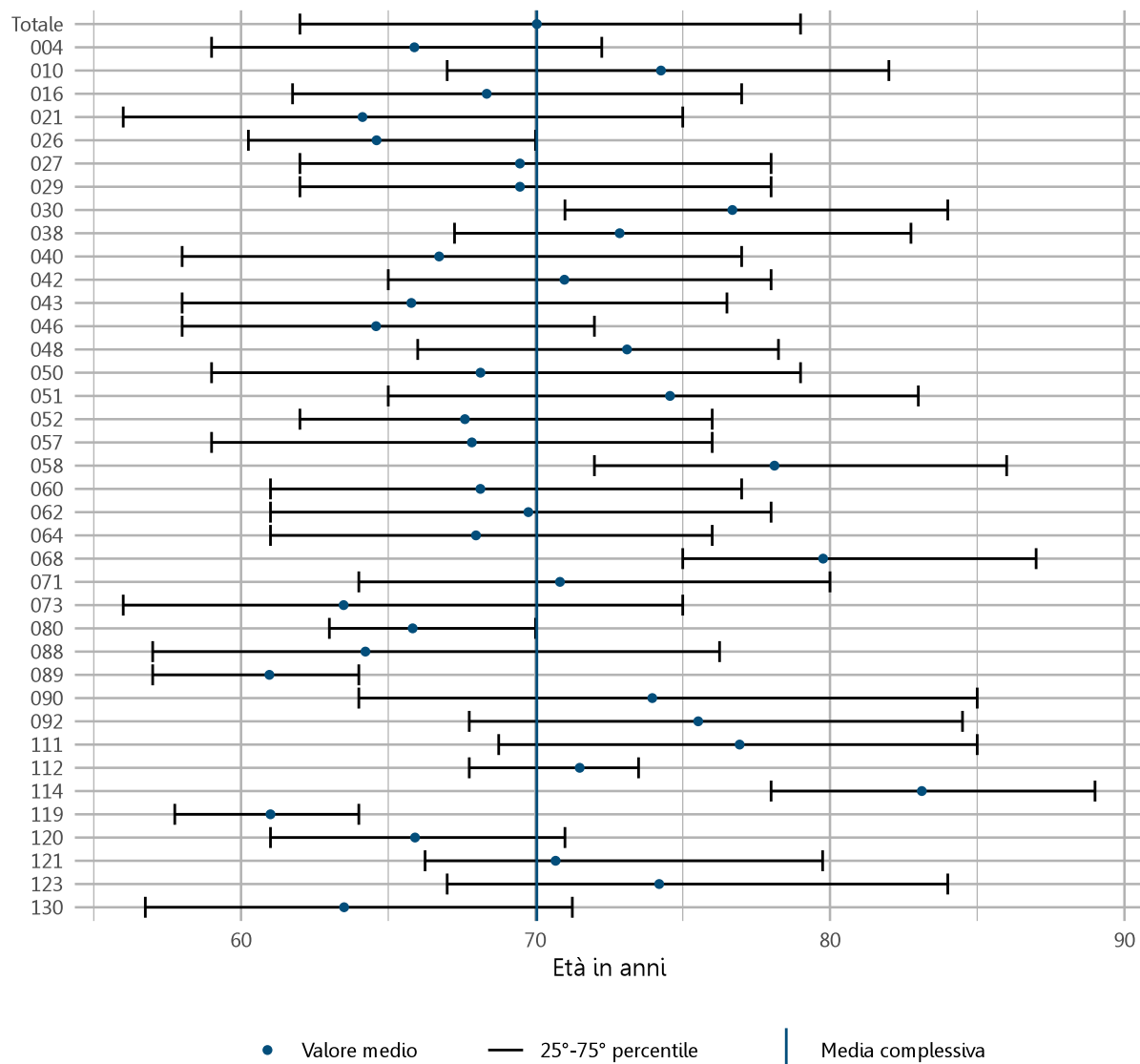


Figura 23: ripartizione della nazionalità 2021 secondo la clinica

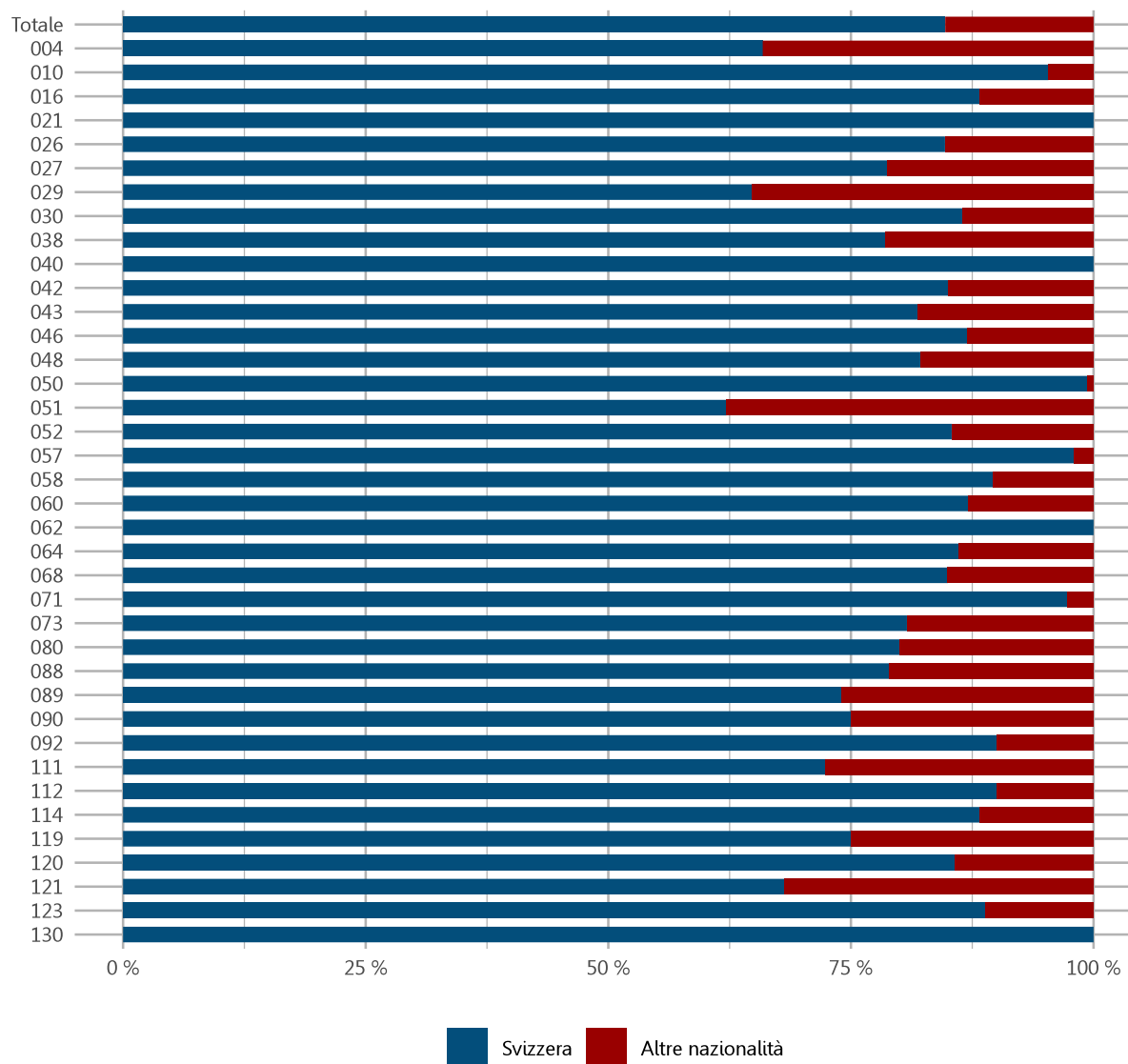


Figura 24: ripartizione della durata della riabilitazione 2021 secondo la clinica

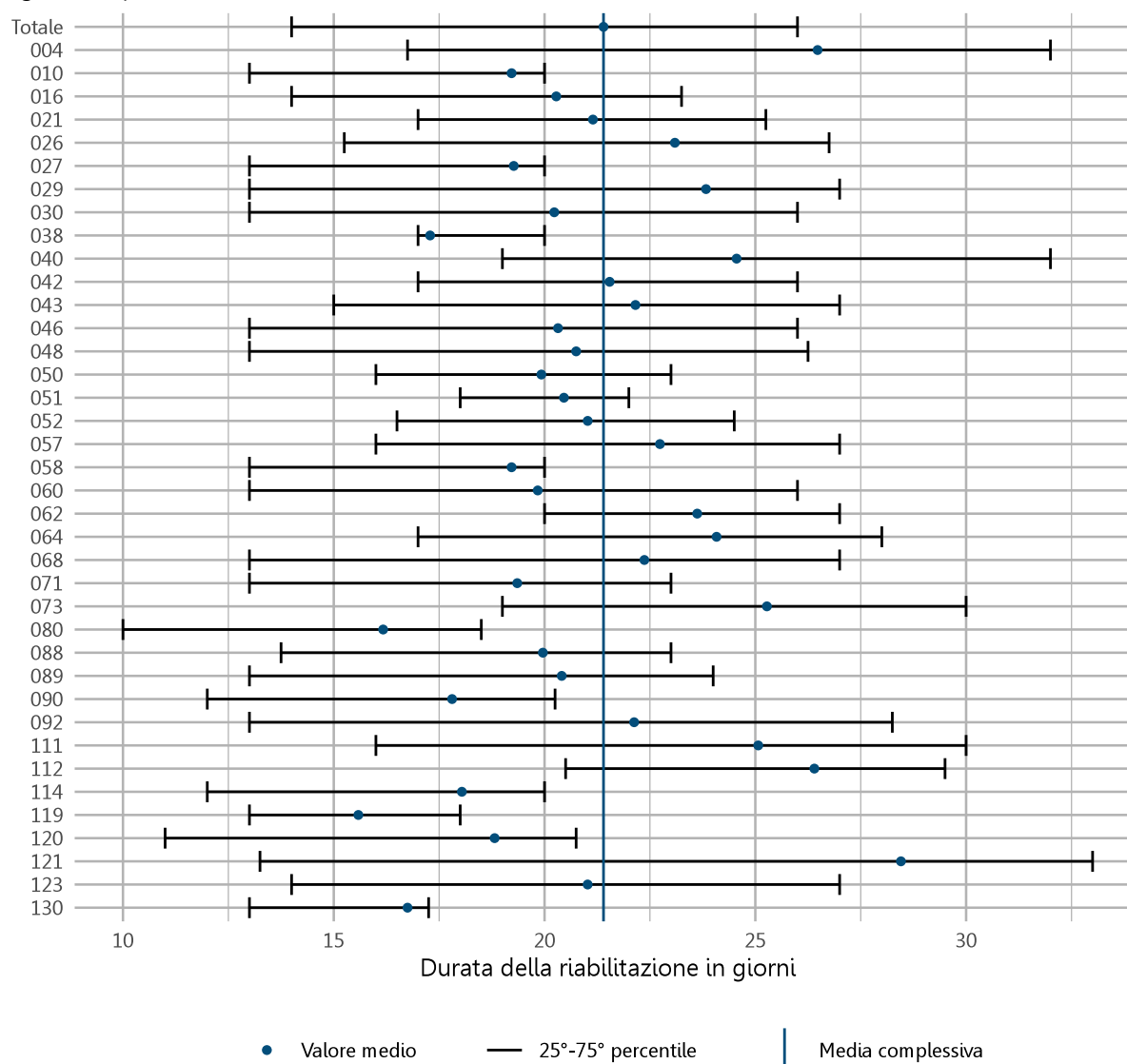


Figura 25: ripartizione della classe di stanza 2021 secondo la clinica

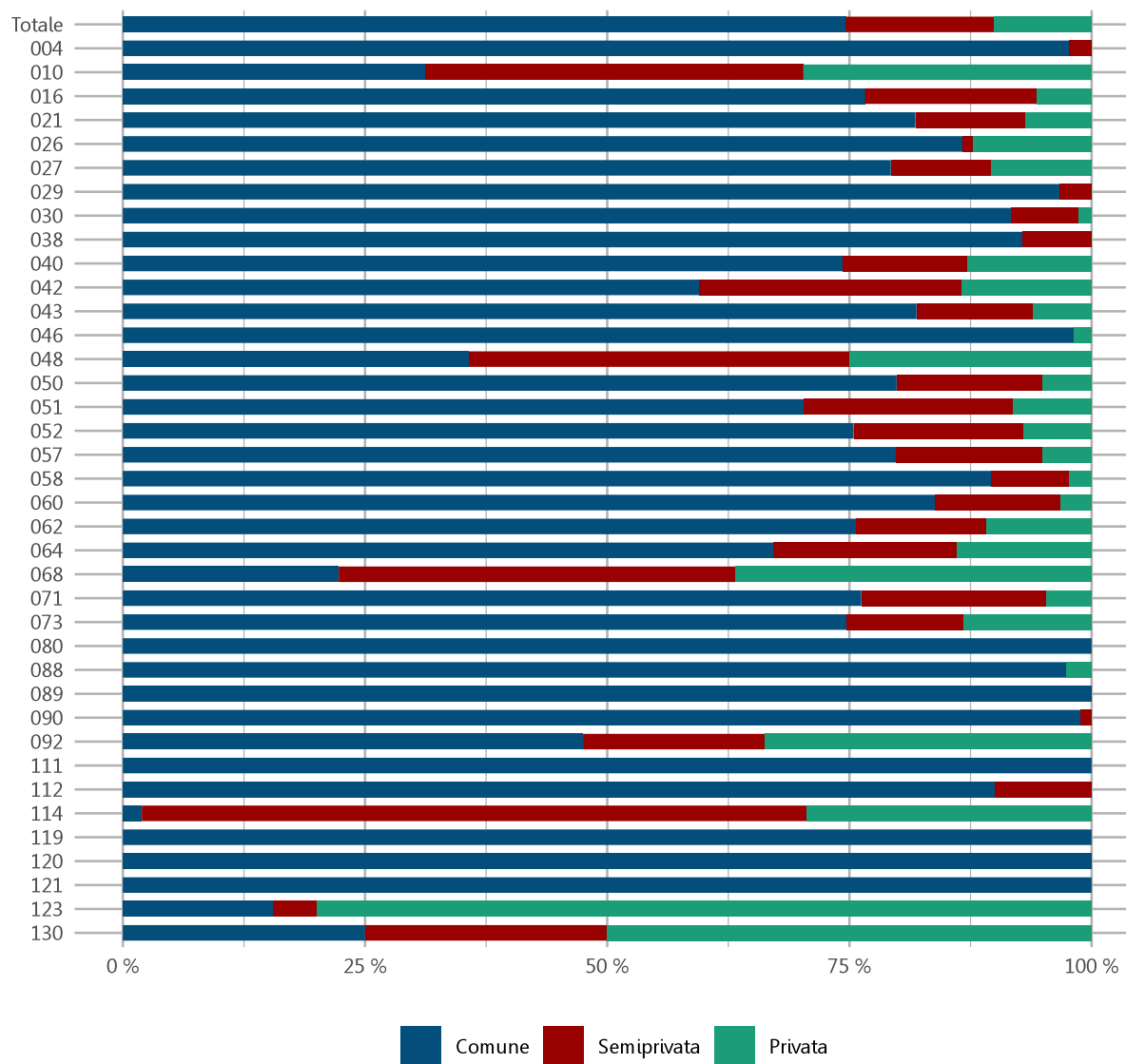


Figura 26: ripartizione degli enti finanziatori principali della riabilitazione 2021 secondo la clinica

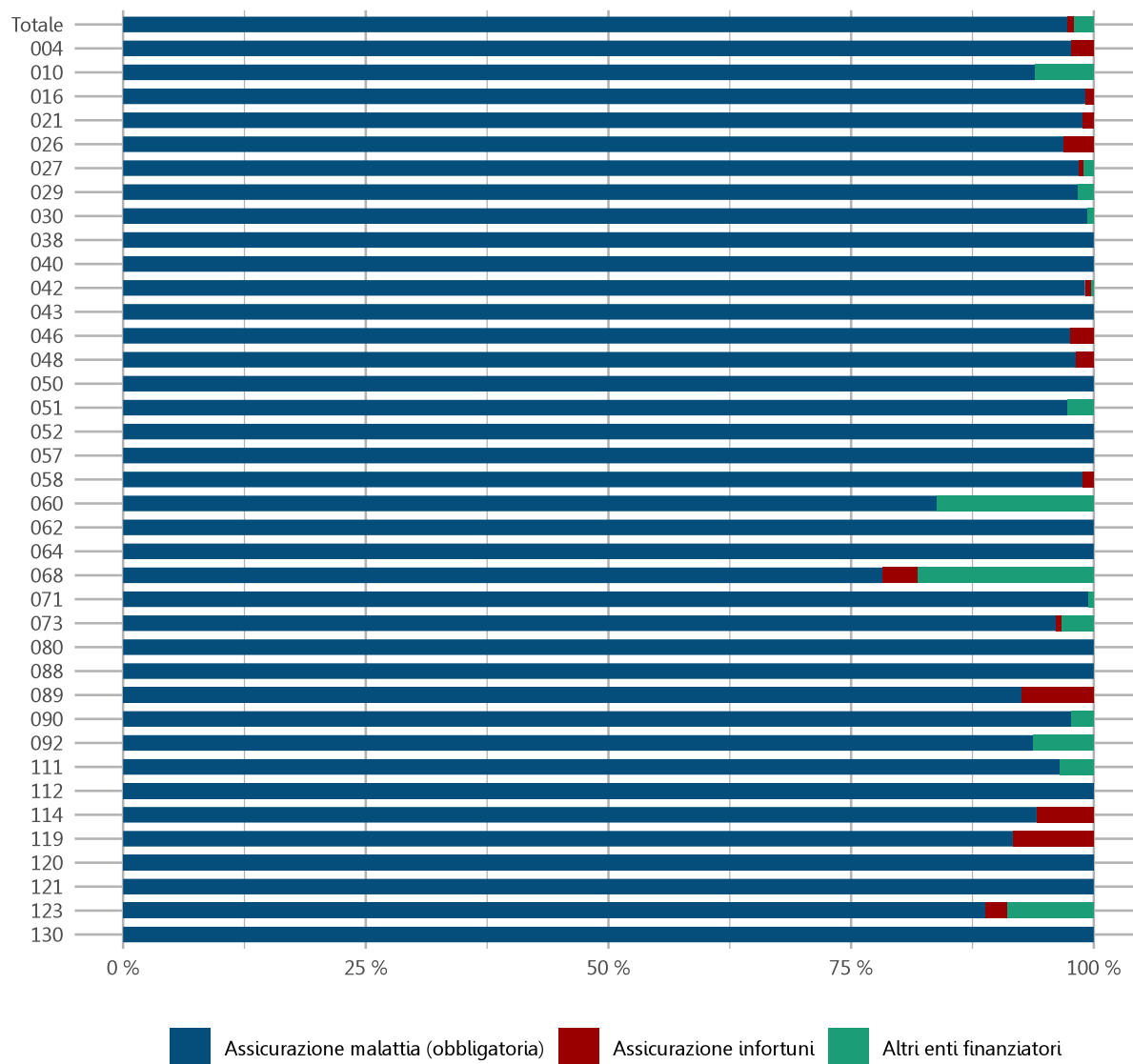


Figura 27: ripartizione del luogo prima dell'ammissione 2021 secondo la clinica

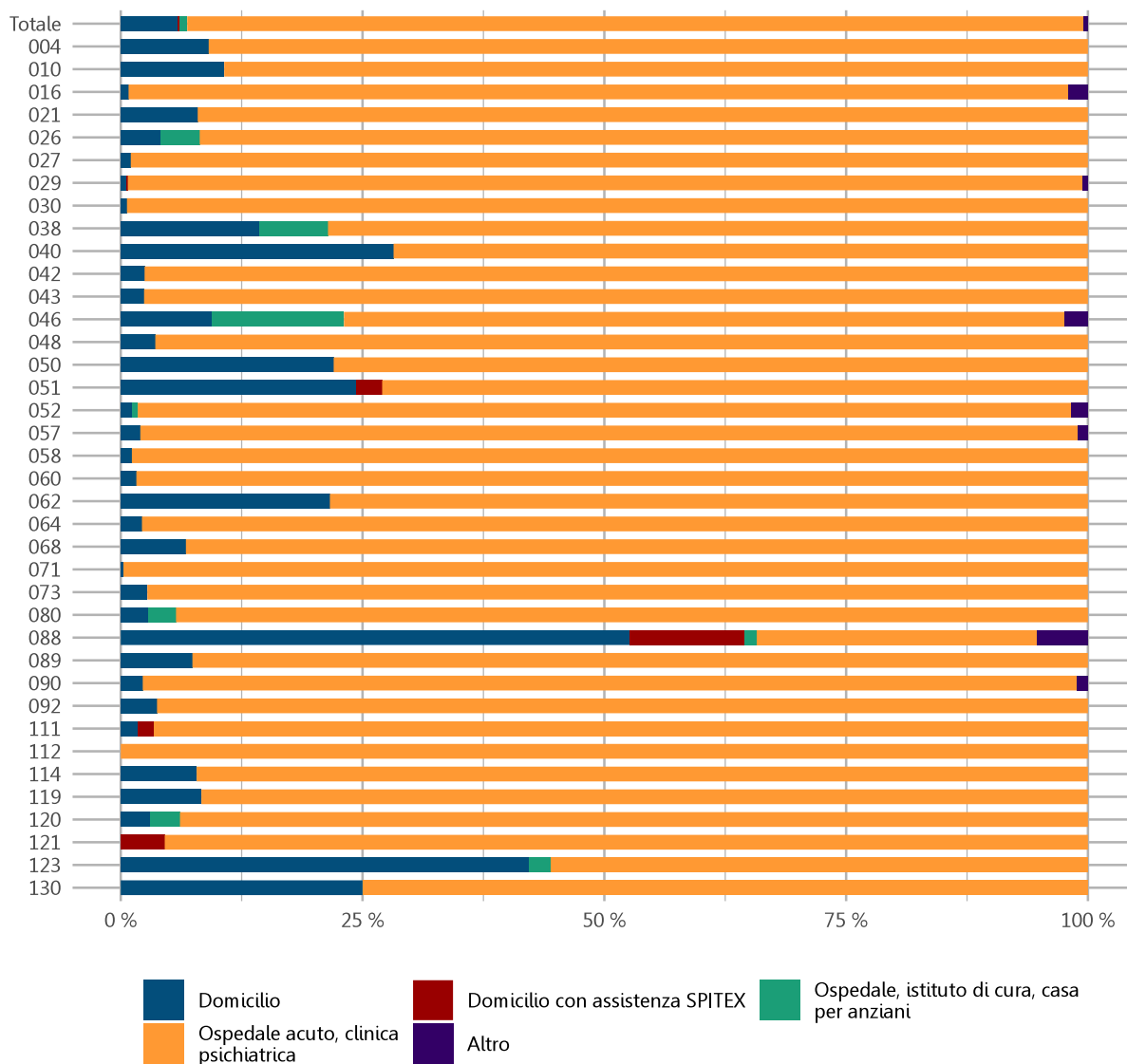


Figura 28: ripartizione del luogo dopo la dimissione 2021 secondo la clinica

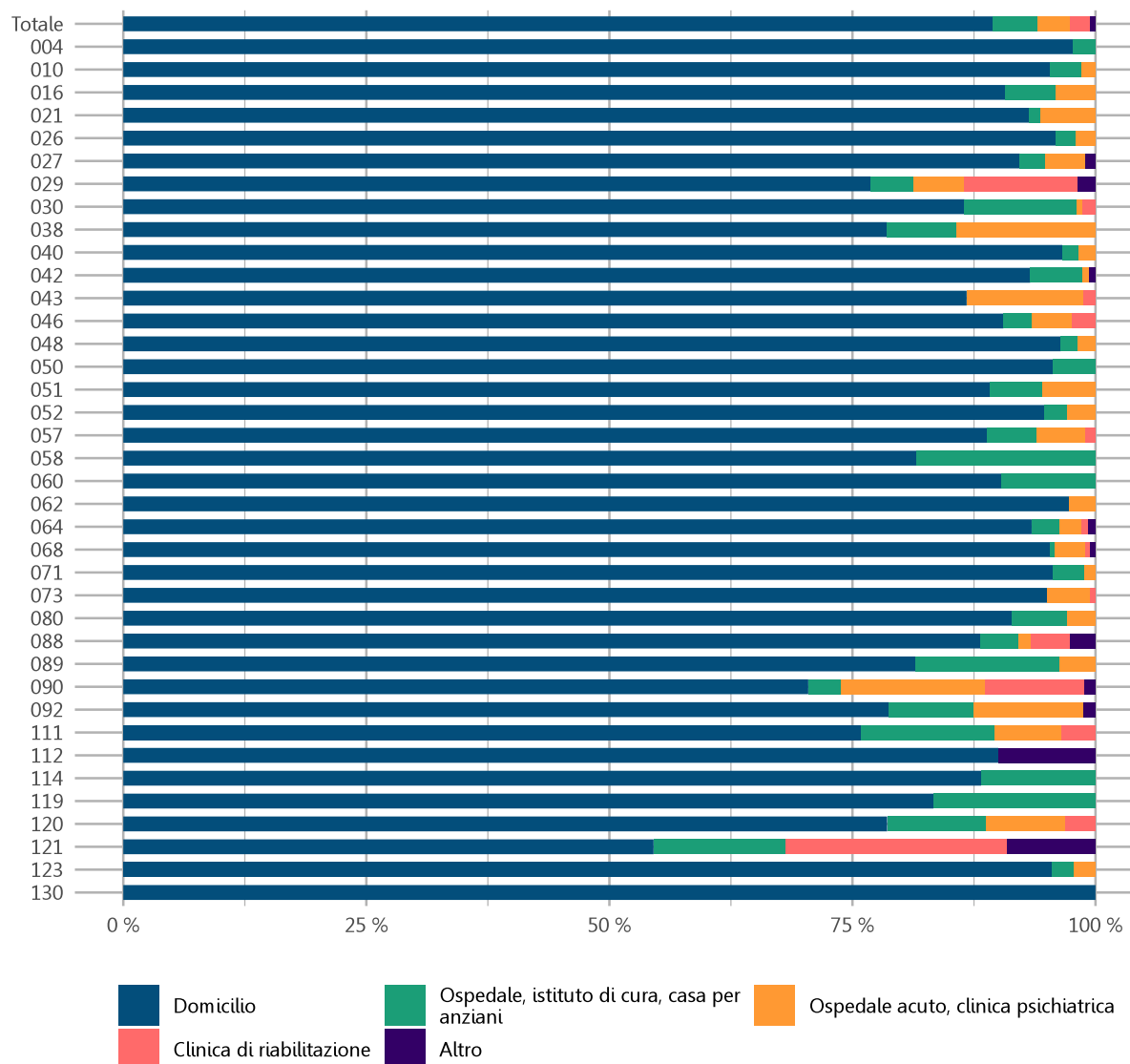


Figura 29: ripartizione dei gruppi di diagnosi 2021 secondo la clinica

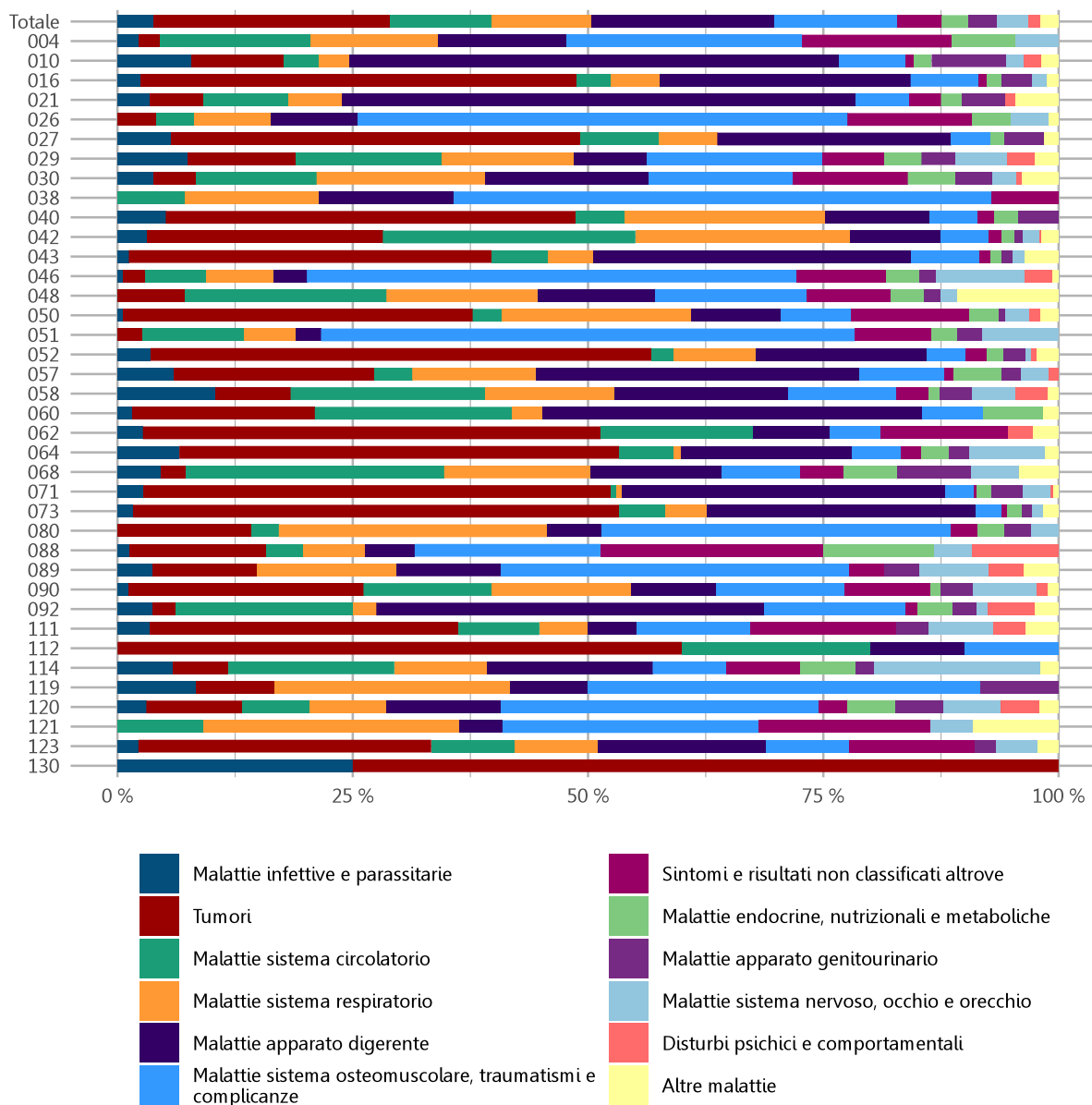
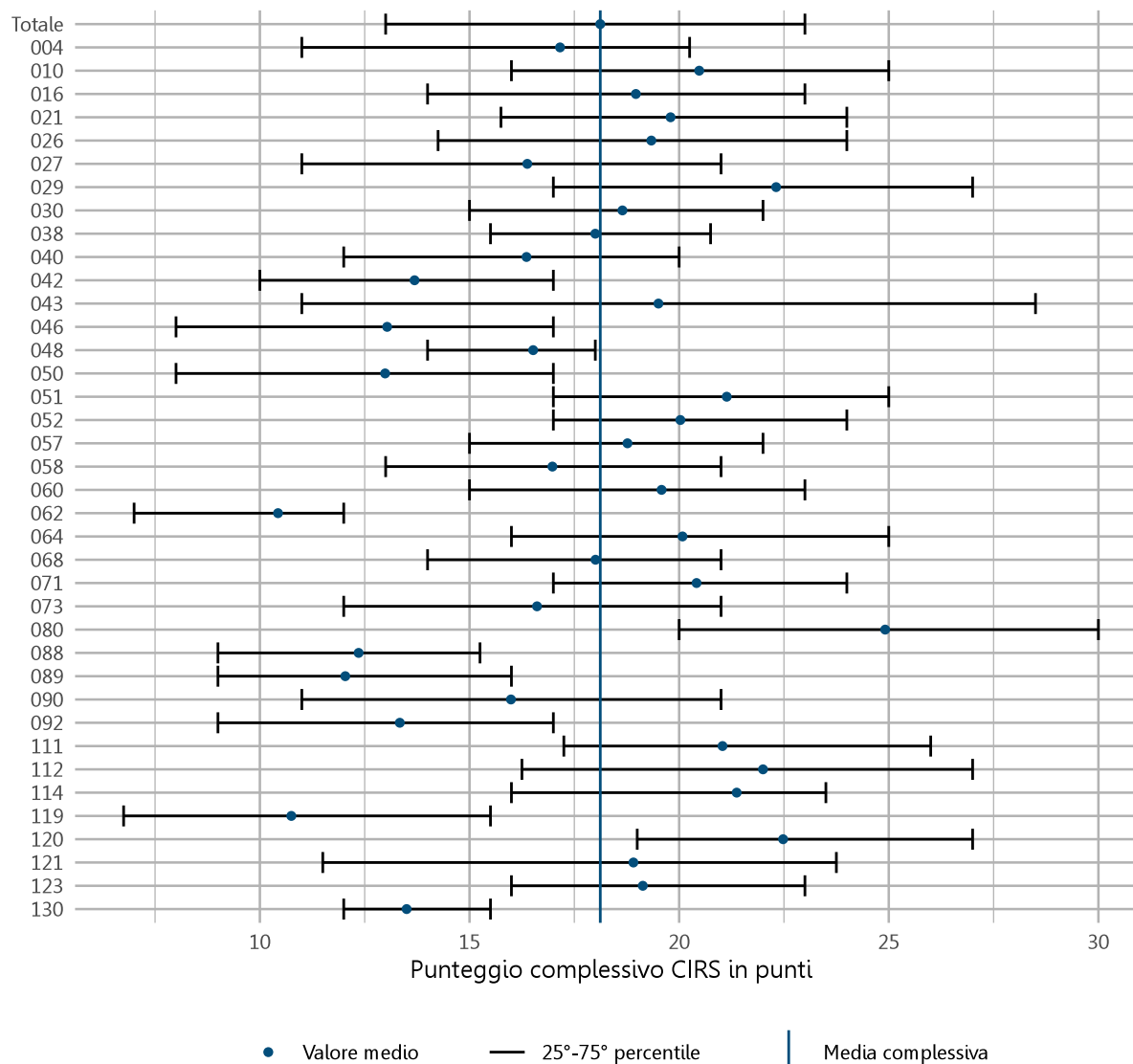


Figura 30: ripartizione del punteggio complessivo CIRS 2021 secondo la clinica



A4 Qualità dei risultati score AVQ nel confronto tra cliniche

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

Clinica	Anno	Valore score AVQ all'ammissione				Valore score AVQ all'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	2021	43.9	11.2	43.6	44.3	51.2	10.1	50.9	50.9	4'613
	2020	44.5	11.2	44.1	44.8	51.6	9.9	51.3	51.3	4'304
004	2021	47.0	9.1	44.2	49.8	52.5	7.9	50.1	50.1	44
	2020									
010	2021	37.3	10.0	35.9	38.6	49.2	9.5	47.9	47.9	215
	2020	43.4	10.8	41.9	45.0	51.2	8.7	49.9	49.9	184
016	2021	45.1	8.9	43.9	46.2	53.7	8.0	52.7	52.7	248
	2020	43.3	8.0	42.2	44.3	54.8	5.5	54.1	54.1	227
021	2021	48.5	9.3	46.6	50.5	54.3	7.4	52.7	52.7	88
	2020	51.2	7.7	49.3	53.2	55.3	4.9	54.0	54.0	61
026	2021	42.0	8.9	40.2	43.8	51.6	7.7	50.1	50.1	98
	2020	41.6	8.2	39.1	44.0	51.2	7.4	49.0	49.0	44
027	2021	43.5	9.2	42.2	44.8	52.2	7.3	51.2	51.2	193
	2020	46.6	9.5	45.3	47.9	54.2	6.9	53.2	53.2	199
029	2021	41.1	13.6	39.9	42.2	45.7	13.5	44.6	44.6	549
	2020	42.4	13.7	41.3	43.5	47.5	12.8	46.5	46.5	570
030	2021	41.2	11.8	39.3	43.0	48.6	10.0	47.0	47.0	156
	2020	40.9	12.0	39.0	42.7	47.7	10.7	46.0	46.0	166
033	2021									
	2020	40.3	10.7	34.3	46.2	41.1	13.7	33.6	33.6	15
038	2021	42.1	7.7	37.6	46.5	48.4	8.0	43.8	43.8	14
	2020									
040	2021	39.0	11.9	36.8	41.2	49.8	10.3	47.9	47.9	117
	2020	38.4	12.0	36.2	40.6	49.4	11.3	47.4	47.4	119
042	2021	47.4	7.8	46.7	48.1	54.9	6.5	54.3	54.3	447
	2020	47.9	7.7	47.2	48.6	55.6	5.7	55.1	55.1	477
043	2021	56.4	5.8	55.1	57.7	58.8	3.0	58.2	58.2	83
	2020	53.2	9.1	50.9	55.6	57.4	5.3	56.0	56.0	60
046	2021	45.7	9.8	44.2	47.2	51.3	9.7	49.8	49.8	169
	2020	46.1	10.0	44.2	48.0	51.3	9.6	49.5	49.5	110
048	2021	46.1	9.9	43.5	48.8	51.2	9.0	48.8	48.8	56
	2020	45.1	12.2	41.1	49.0	49.2	12.5	45.2	45.2	40
050	2021	46.5	8.8	45.1	47.9	55.5	6.8	54.5	54.5	159
	2020	44.3	10.5	42.3	46.4	54.1	8.0	52.6	52.6	106
051	2021	43.1	9.1	40.0	46.1	50.0	8.0	47.3	47.3	37
	2020	40.9	13.2	33.9	47.9	49.6	10.7	43.9	43.9	16
052	2021	38.1	10.4	36.6	39.7	49.3	10.1	47.8	47.8	171
	2020	38.7	10.3	37.0	40.3	50.1	9.0	48.7	48.7	156
057	2021	36.7	12.8	34.2	39.3	44.1	11.1	41.8	41.8	99
	2020	38.6	12.4	36.8	40.3	46.9	10.8	45.3	45.3	193
058	2021	41.2	12.1	38.6	43.8	46.2	12.4	43.6	43.6	87
	2020	42.1	12.4	39.8	44.4	45.2	12.8	42.9	42.9	114
060	2021	48.7	8.8	46.5	50.9	54.3	7.5	52.4	52.4	62
	2020	48.4	9.7	45.5	51.3	55.4	7.0	53.3	53.3	45
062	2021	48.7	10.4	45.2	52.1	54.5	7.8	51.9	51.9	37
	2020	51.6	10.2	47.1	56.0	54.6	8.2	51.1	51.1	23

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 6

Valore score AVQ all'ammissione						Valore score AVQ all'dimissione				Totale n
Clinica	Anno	Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		
				Limite inferiore	Limite supérieure			Limite inferiore	Limite supérieure	
Totale	2021	43.9	11.2	11.2	11.2	51.2	51.2	51.2	51.2	4'613
	2020	44.5	11.2	11.2	11.2	51.6	51.6	51.6	51.6	4'304
064	2021	45.3	10.9	43.4	47.1	52.8	8.1	51.5	54.2	137
	2020	46.3	9.7	44.7	48.0	53.9	7.1	52.7	55.1	136
068	2021	51.8	8.2	50.6	53.0	55.0	6.7	54.1	56.0	193
	2020	46.4	11.4	44.5	48.2	51.2	11.0	49.4	53.0	147
071	2021	47.6	8.0	46.8	48.4	55.0	6.0	54.4	55.6	366
	2020	46.3	8.8	45.4	47.2	54.4	6.8	53.7	55.1	398
073	2021	42.6	10.2	41.1	44.1	54.7	6.8	53.7	55.7	182
	2020	48.3	8.3	47.2	49.3	56.0	5.7	55.3	56.8	236
080	2021	44.5	8.8	41.5	47.6	51.8	9.2	48.6	54.9	35
	2020	44.3	13.6	35.7	52.9	52.8	11.4	45.6	60.1	12
088	2021	48.4	10.2	46.1	50.8	52.7	9.0	50.7	54.8	76
	2020	49.5	10.1	47.6	51.5	52.3	9.4	50.5	54.1	108
089	2021	37.7	14.8	31.8	43.6	47.7	12.4	42.7	52.6	27
	2020	50.0	4.2	11.9	88.1	54.5	3.5	22.7	86.3	2
090	2021	41.7	11.6	39.2	44.1	46.7	11.5	44.3	49.1	88
	2020	40.0	13.4	37.0	43.0	45.7	13.2	42.7	48.6	78
092	2021	43.5	12.9	40.7	46.4	48.7	12.5	45.9	51.5	80
	2020	45.1	12.0	42.4	47.8	49.5	11.4	46.9	52.0	80
111	2021	39.6	13.2	36.1	43.1	42.8	14.1	39.1	46.5	58
	2020	43.8	13.4	38.2	49.4	44.5	14.1	38.5	50.4	24
112	2021	42.6	7.8	37.0	48.2	56.1	3.4	53.6	58.6	10
	2020									
114	2021	42.9	12.6	39.3	46.4	46.2	12.4	42.8	49.7	51
	2020	41.9	12.7	38.7	45.0	49.3	11.0	46.6	52.0	65
119	2021	42.4	9.5	36.4	48.5	48.4	6.6	44.2	52.6	12
	2020	43.9	8.0	40.9	46.9	51.6	6.7	49.1	54.1	30
120	2021	39.8	13.0	37.2	42.4	49.3	11.9	46.9	51.7	98
	2020	39.0	9.8	32.4	45.6	50.2	9.2	44.0	56.4	11
121	2021	36.9	13.3	31.0	42.8	41.7	14.3	35.3	48.0	22
	2020	42.1	12.1	38.7	45.5	44.8	12.8	41.2	48.4	52
123	2021	36.2	10.3	33.1	39.3	43.2	11.8	39.7	46.8	45
	2020									
130	2021	52.3	8.0	39.5	65.0	56.3	2.6	52.1	60.4	4
	2020									

Tabella 7: valore comparativo score AVQ secondo la clinica nel confronto annuale

Clinica	Anno	Valore comparativo Score AVQ	adj. Valore p	Intervalle de confiance		Totale n
				Limite inferiore	Limite supérieure	
004	2021	-1.40	0.996	-4.39	1.59	44
	2020					
010	2021	2.17	<0.001	0.69	3.64	215
	2020	0.21	1.000	-1.31	1.73	184
016	2021	1.67	0.002	0.37	2.98	248
	2020	3.67	<0.001	2.36	4.99	227
021	2021	-0.14	1.000	-2.28	2.01	88
	2020	-1.13	0.995	-3.63	1.36	61
026	2021	1.02	0.990	-1.04	3.07	98
	2020	1.32	0.994	-1.57	4.22	44
027	2021	0.84	0.926	-0.62	2.30	193
	2020	0.82	0.873	-0.58	2.22	199
029	2021	-3.12	<0.001	-4.13	-2.11	549
	2020	-2.56	<0.001	-3.55	-1.56	570
030	2021	-0.42	1.000	-2.05	1.21	156
	2020	-1.08	0.581	-2.64	0.47	166
033	2021					
	2020	-5.24	0.038	-10.33	-0.15	15
038	2021	-0.72	1.000	-5.98	4.55	14
	2020					
040	2021	1.08	0.929	-0.81	2.98	117
	2020	2.27	0.006	0.35	4.19	119
042	2021	1.15	0.016	0.10	2.20	447
	2020	1.61	<0.001	0.63	2.59	477
043	2021	-0.15	1.000	-2.37	2.07	83
	2020	0.31	1.000	-2.20	2.83	60
046	2021	-1.37	0.304	-3.05	0.32	169
	2020	-1.19	0.794	-3.10	0.72	110
048	2021	-1.59	0.892	-4.25	1.08	56
	2020	-3.51	0.008	-6.54	-0.47	40
050	2021	2.44	<0.001	0.81	4.06	159
	2020	2.35	0.003	0.45	4.25	106
051	2021	0.21	1.000	-3.08	3.49	37
	2020	0.63	1.000	-4.13	5.39	16
052	2021	1.24	0.347	-0.32	2.81	171
	2020	1.95	0.003	0.37	3.53	156
057	2021	-3.14	<0.001	-5.15	-1.13	99
	2020	-1.54	0.021	-2.97	-0.11	193
058	2021	-2.57	0.005	-4.72	-0.42	87
	2020	-4.48	<0.001	-6.33	-2.63	114
060	2021	0.03	1.000	-2.51	2.57	62
	2020	1.30	0.994	-1.56	4.16	45
062	2021	-0.33	1.000	-3.60	2.93	37
	2020	-2.06	0.964	-6.03	1.91	23
064	2021	0.44	1.000	-1.28	2.16	137
	2020	0.78	0.993	-0.90	2.46	136

La tabella continua sulla prossima pagina.

Continuazione tabella 7

Clinica	Anno	Valore comparativo Score AVQ	adj. Valore p	Intervalle de confiance		Totale n
				Limite inferiore	Limite supérieure	
068	2021	-0.68	0.999	-2.27	0.92	193
	2020	-1.58	0.124	-3.32	0.16	147
071	2021	1.31	0.009	0.17	2.44	366
	2020	1.85	<0.001	0.79	2.91	398
073	2021	3.33	<0.001	1.81	4.86	182
	2020	1.45	0.016	0.13	2.76	236
080	2021	0.45	1.000	-2.92	3.81	35
	2020	0.96	1.000	-4.52	6.43	12
088	2021	-0.38	1.000	-2.90	2.14	76
	2020	-1.65	0.370	-3.79	0.49	108
089	2021	0.08	1.000	-3.74	3.90	27
	2020	-0.46	1.000	-13.82	12.91	2
090	2021	-1.64	0.427	-3.78	0.51	88
	2020	-1.91	0.193	-4.13	0.32	78
092	2021	-1.94	0.206	-4.20	0.32	80
	2020	-2.21	0.044	-4.40	-0.03	80
111	2021	-4.41	<0.001	-7.03	-1.79	58
	2020	-6.00	<0.001	-9.89	-2.11	24
112	2021	5.14	0.265	-1.07	11.35	10
	2020					
114	2021	-2.86	0.049	-5.72	0.00	51
	2020	-0.29	1.000	-2.75	2.17	65
119	2021	-2.14	1.000	-7.83	3.56	12
	2020	-0.40	1.000	-3.90	3.11	30
120	2021	1.64	0.325	-0.40	3.69	98
	2020	3.00	0.961	-2.74	8.74	11
121	2021	-3.40	0.330	-7.66	0.85	22
	2020	-3.39	0.003	-6.13	-0.66	52
123	2021	-2.51	0.289	-5.59	0.56	45
	2020					
130	2021	-0.75	1.000	-10.56	9.05	4
	2020					

Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente score AVQ alla dimissione 2021

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	25.00	1.43	17.45	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	0.01	0.18	0.08	0.937
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	0.05	0.27	0.17	0.863
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	-0.12	0.28	-0.42	0.675
Privata	-0.15	0.35	-0.42	0.673
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	-1.26	1.11	-1.14	0.254
Altri enti finanziatori	-0.05	0.69	-0.07	0.942
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	-0.68	1.80	-0.38	0.703
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	1.25	1.16	1.07	0.283
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	1.71	0.44	3.92	<0.001
Altro	1.69	1.40	1.20	0.228
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-6.37	0.45	-14.02	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-6.43	0.51	-12.55	<0.001
Clinica di riabilitazione	-7.26	0.66	-10.93	<0.001
Altro	-1.87	1.27	-1.47	0.141
Gruppo di diagnosi (riferimento: Malattie infettive e parassitarie)				
Tumori	-0.08	0.51	-0.16	0.871
Malattie sistema circolatorio	-0.88	0.54	-1.62	0.105
Malattie sistema respiratorio	0.17	0.54	0.32	0.748
Malattie apparato digerente	0.33	0.51	0.65	0.515
Malattie sistema osteomuscolare, traumi e complicanze	0.19	0.54	0.36	0.722
Sintomi e risultati non classificati altrove	-1.59	0.64	-2.48	0.013
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	-0.72	0.71	-1.02	0.307
Malattie apparato genitourinario	-1.57	0.70	-2.26	0.024
Malattie sistema nervoso, occhio e orecchio	-1.71	0.68	-2.52	0.012
Disturbi psichici e comportamentali	-0.40	0.95	-0.42	0.673
Altre malattie	-0.46	0.80	-0.57	0.566
Età in anni	-0.03	0.01	-4.22	<0.001
Durata della riabilitazione	0.05	0.01	5.87	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-0.07	0.02	-4.55	<0.001
Valore score AVQ all'ammissione	0.61	0.01	61.59	<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.

$R^2=0.642$; R^2 aggiustato=0.637

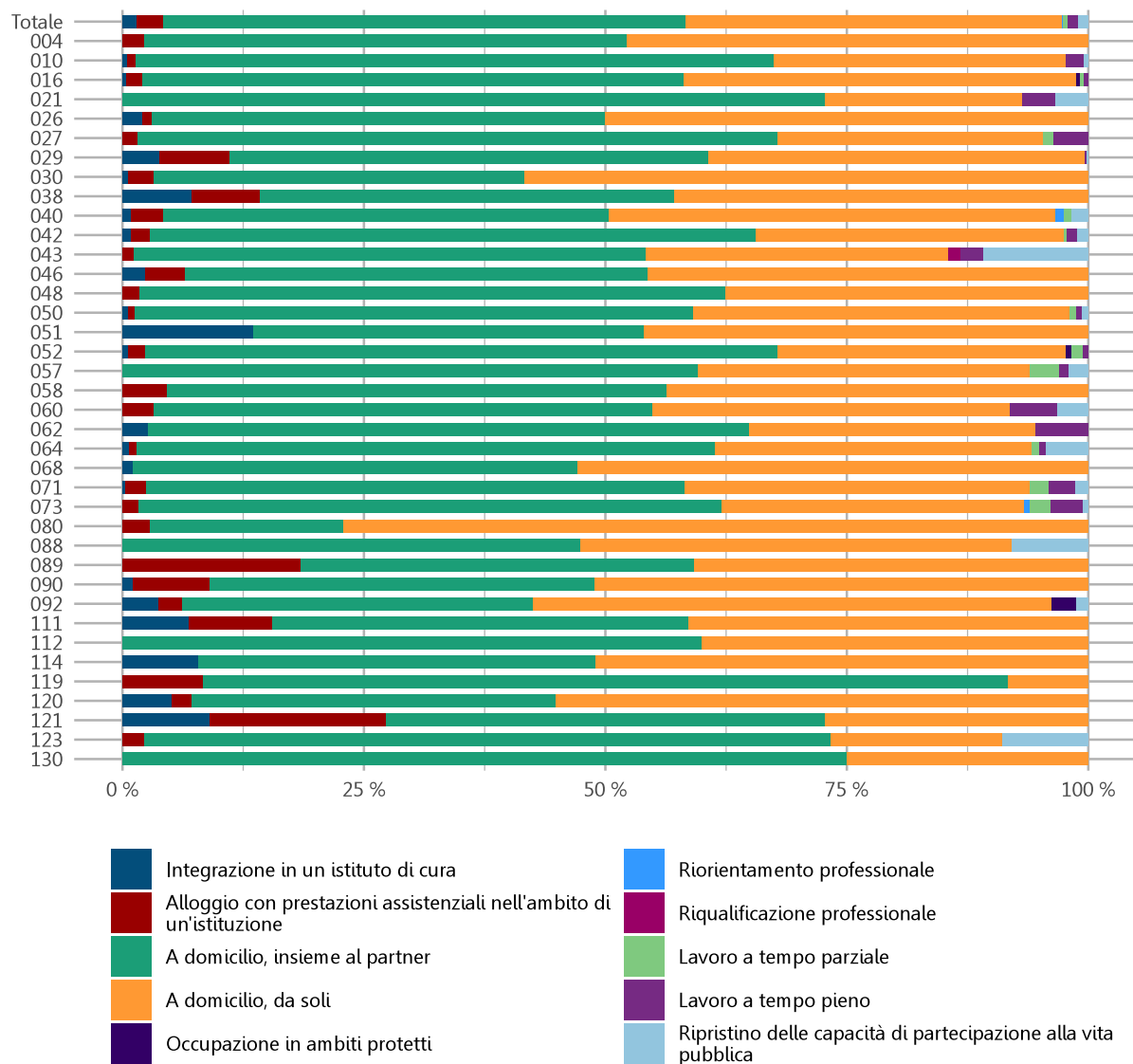
Statistica F=123.5; Grado di libertà=4'546

Numero di casi: 4'613

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

Nota: le cliniche con meno di dieci casi non vengono rappresentate nei grafici. I valori sono tuttavia riportati nelle tabelle.

Figura 31: obiettivi di partecipazione 2021 pattuiti all'ammissione secondo la clinica



Continuazione tabella 9

Alloggio con prestazioni assistenziali																																						
Clinica	Integrazione in un istituto di cura				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	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
Totale	67	1.5	128	2.8	2'497	54.1	1'794	38.9	4	0.1	2	0.0	1	0.0	23	0.5	48	1.0	49	1.1	4'613											4'613						
088	0	0.0	0	0.0	36	47.4	34	44.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	7.9	76									76						
089	0	0.0	5	18.5	11	40.7	11	40.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27									27						
090	1	1.1	7	8.0	35	39.8	45	51.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88									88						
092	3	3.8	2	2.5	29	36.3	43	53.8	2	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.3	80									80						
111	4	6.9	5	8.6	25	43.1	24	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	58									58						
112	0	0.0	0	0.0	6	60.0	4	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10									10						
114	4	7.8	0	0.0	21	41.2	26	51.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	51									51						
119	0	0.0	1	8.3	10	83.3	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12									12						
120	5	5.1	2	2.0	37	37.8	54	55.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98									98						
121	2	9.1	4	18.2	10	45.5	6	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22									22						
123	0	0.0	1	2.2	32	71.1	8	17.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	8.9	45									45						
130	0	0.0	0	0.0	3	75.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4									4						

Figura 32: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica

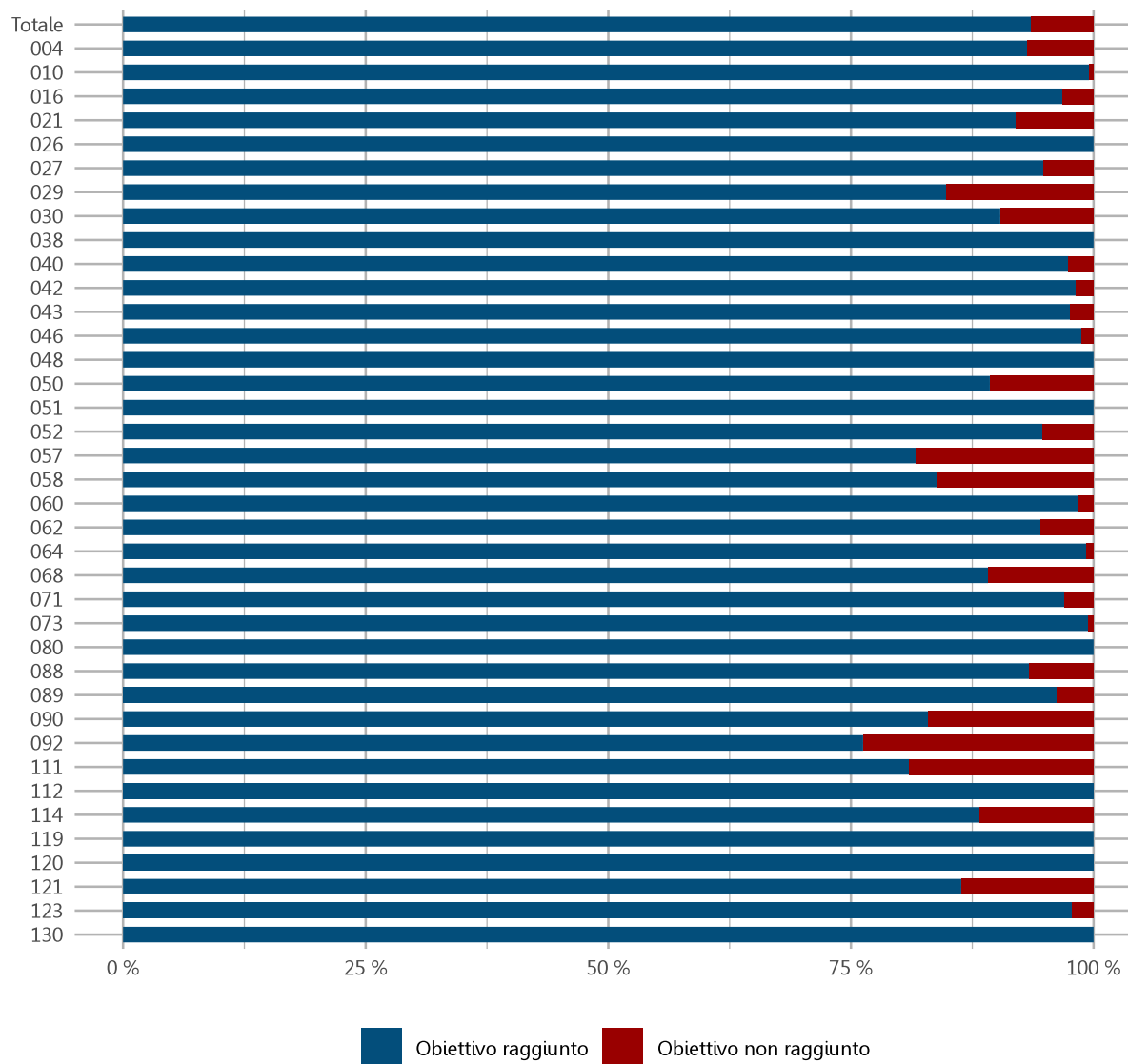


Tabella 10: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2021 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	4'315	93.5	298	6.5	4'613
004	41	93.2	3	6.8	44
010	214	99.5	1	0.5	215
016	240	96.8	8	3.2	248
021	81	92.0	7	8.0	88
026	98	100.0	0	0.0	98
027	183	94.8	10	5.2	193
029	466	84.9	83	15.1	549
030	141	90.4	15	9.6	156
038	14	100.0	0	0.0	14
040	114	97.4	3	2.6	117
042	439	98.2	8	1.8	447
043	81	97.6	2	2.4	83
046	167	98.8	2	1.2	169
048	56	100.0	0	0.0	56
050	142	89.3	17	10.7	159
051	37	100.0	0	0.0	37
052	162	94.7	9	5.3	171
057	81	81.8	18	18.2	99
058	73	83.9	14	16.1	87
060	61	98.4	1	1.6	62
062	35	94.6	2	5.4	37
064	136	99.3	1	0.7	137
068	172	89.1	21	10.9	193
071	355	97.0	11	3.0	366
073	181	99.5	1	0.5	182
080	35	100.0	0	0.0	35
088	71	93.4	5	6.6	76
089	26	96.3	1	3.7	27
090	73	83.0	15	17.0	88
092	61	76.3	19	23.8	80
111	47	81.0	11	19.0	58
112	10	100.0	0	0.0	10
114	45	88.2	6	11.8	51
119	12	100.0	0	0.0	12
120	98	100.0	0	0.0	98
121	19	86.4	3	13.6	22
123	44	97.8	1	2.2	45
130	4	100.0	0	0.0	4

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale 2021. Riabilitazione internistica
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 internistica. 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 Sigris, 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