

RAPPORTO COMPARATIVO NAZIONALE 2024

RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

PIANO NAZIONALE DI MISURAZIONE RIABILITAZIONE

PERIODO DI RILEVAMENTO: 1° GENNAIO – 31 DICEMBRE 2024

Autrici/tori:	Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin Gaia Garuffi, ANQ Stephan Tobler, ANQ Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Versione:	Versione 1.0
Data:	11.09.2025



Indice

Riepilogo.....	3
1 Introduzione.....	5
2 Risultati	6
2.1 Base e qualità dei dati	6
2.2 Descrizione del campione.....	9
2.3 Qualità dei risultati: MacNew Heart	11
2.3.1 Rappresentazione descrittiva: MacNew Heart	11
2.3.2 Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: MacNew Heart	13
2.4 Qualità dei risultati: test del cammino (6 minuti)	16
2.4.1 Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti)	16
2.4.2 Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: test del cammino (6 minuti)	18
2.5 Qualità dei risultati: obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi	21
3 Discussione.....	25
Indice delle figure	29
Indice delle tabelle.....	29
Annesso.....	30
A1 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili	30
A2 Qualità dei risultati MacNew Heart i test del cammino (6 minuti) nel confronto tra cliniche.....	32
A3 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche.....	38
Impronta.....	42

RIEPILOGO

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione cardiologica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2024 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ.

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

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

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

Nel complesso, 17 cliniche (2023: 17) hanno rilevato dati di 7'698 pazienti che nel 2024 hanno concluso una riabilitazione cardiologica (2023: 7'699). Per l'89.2% di questi pazienti (2023: 84.2%), si dispone di dati analizzabili. L'età media è di 67.6 anni (2023: 68.1), le donne sono il 30.3% e la durata media della riabilitazione (2023: 29.8%) è di 21.4 giorni (2023: 21.0).

Il valore complessivo MacNew Heart era in media pari a 4.98 punti all'ammissione (2023: 5.02) e a 5.94 punti alla dimissione (2023: 5.94) 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 2024 per 9 delle 17 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del case-mix del singolo istituto, per 3 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, per 2 altre una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. Per le 3 cliniche restanti, il basso numero di casi analizzabili (10-49) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi.

Con il test del cammino, la distanza percorsa è aumentata da una media di 311 metri all'ammissione (2023: 306) a 442 metri alla dimissione (2023: 438). Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, 7 delle 17 cliniche hanno registrato una qualità dei risultati statisticamente nelle attese, per 3 cliniche è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente superiore al valore medio, mentre 6 cliniche hanno ottenuto un risultato significativamente inferiore al valore medio. Per un'altra clinica il basso numero di casi (10-49 casi) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi.

Gli obiettivi di partecipazione sono stati pattuiti per lo più nell'ambito «Abitare». Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario nell'1.8% dei casi (2023: 2.3%). Nel 98.9% dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti (2023: 99.3%).

I risultati e i confronti di questo rapporto comparativo nazionale per il 2024 possono fungere da base per avviare processi di miglioramento nelle cliniche di riabilitazione.

1 INTRODUZIONE

Nel quadro dei suoi compiti, l'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 del 2011 sono tenuti a partecipare alle misurazioni a partire dal 1° gennaio 2013. Secondo il settore di riabilitazione, per tutti i pazienti degenti bisogna svolgere più misurazioni in ottemperanza alle direttive dell'ANQ. I dati rilevati vengono analizzati in modo comparativo a livello nazionale. L'istituto di sociologia medica e scienze della riabilitazione della Charité – Universitätsmedizin Berlin è stato incaricato dall'ANQ di accompagnare dal punto di vista scientifico il rilevamento dei dati e di svolgere l'analisi dei dati rilevati.

Con i dati 2014–2023, sono già stati pubblicati rapporti comparativi nazionali per la riabilitazione cardiologica (consultabili sul [sito dell'ANQ](#)).

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

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

Il presente rapporto si concentra sulla rappresentazione e sulla discussione del confronto della qualità dei risultati per la riabilitazione cardiologica. L'annesso contiene risultati specifici delle cliniche.

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

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

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

I risultati delle singole cliniche sono rappresentati in forma codificata. I relativi numeri sono noti alla rispettiva clinica. Sulla base del presente rapporto, i risultati della misurazione 2024 e un elenco di tutte le cliniche partecipanti vengono pubblicati anche in modo trasparente sul [sito dell'ANQ](#). Le direttive del contratto nazionale di qualità del 2011 sono così soddisfatte.

Oltre al presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione cardiologica, sul sito dell'ANQ ne vengono pubblicati altri per misure specifiche alla 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 2024 sono stati trasmessi dati relativi a 7'698 casi (2023: 7'699) di riabilitazione cardiologica di 17 cliniche (2023: 17). Il 98.1% (2023: 93.8%) dei casi era completamente documentato (Figura 1). Dei casi completamente documentati, i dati di 6'866 pazienti (2023: 6'483) sono stati classificati come analizzabili. Ciò corrisponde all'89.2% di tutti i casi inviati per il 2024 (2023: 84.2%).

L'8.9% dei casi è completo, ma documentato come drop-out (2023: 9.6%) e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati (Figura 2).

Nel 28.5% dei casi trasmessi nel 2024 è stata documentata una rinuncia al test per il MacNew Heart (2023: 25.9%). Per questo strumento, si dispone di dati analizzabili di 4'669 pazienti (2023: 4'489), pari al 60.7% (2023: 58.3%) di tutti i casi inviati per il 2024. Per il test del cammino (6 minuti), le rinunce al test sono il 5.9% (2023: 6.8%) e la percentuale di casi analizzabili per questo strumento è stata quindi dell'83.3% (2023: 77.4%) e 6'410 casi (2023: 5'959). Dettagli sul metodo di analisi e sulla definizione dei casi si trovano nel [concetto di analisi](#).

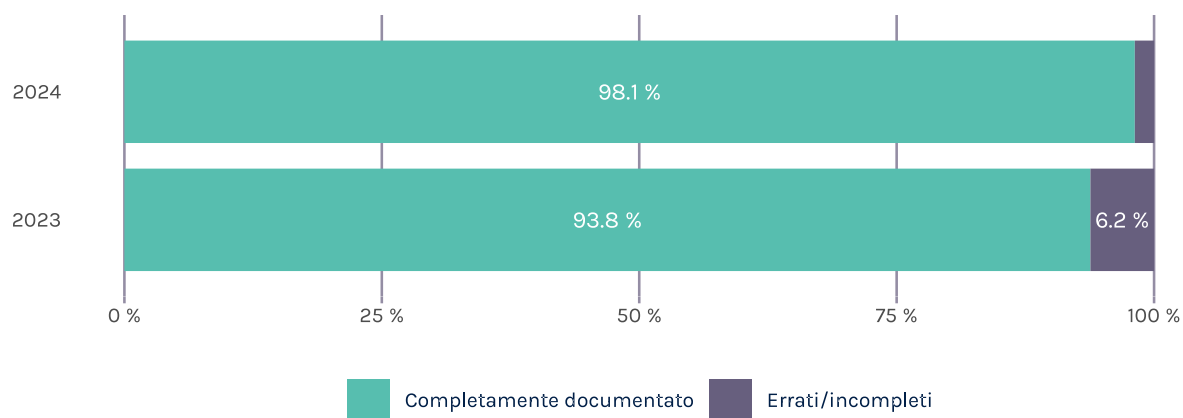


Figura 1: Riabilitazione cardiologica - qualità della documentazione nel confronto annuale

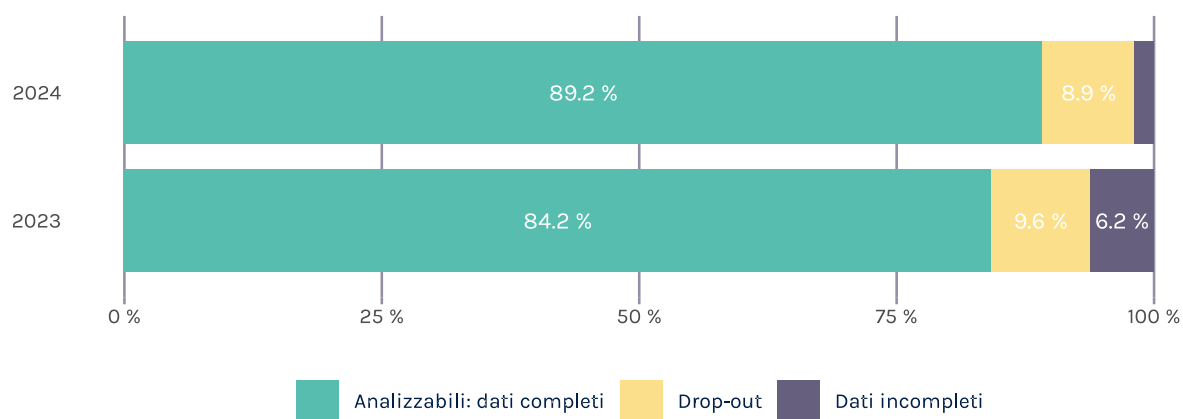


Figura 2: Riabilitazione cardiologica - tasso di casi analizzabili nel confronto annuale

La Figura 3 è riportato per ogni clinica il tasso di casi analizzabili. Nel grafico vengono pure indicati i valori dell'anno precedente (rombo rosa). Le cifre e i tassi specifici dei casi analizzabili dei 3 campioni si trovano nell'[annesso A1](#).

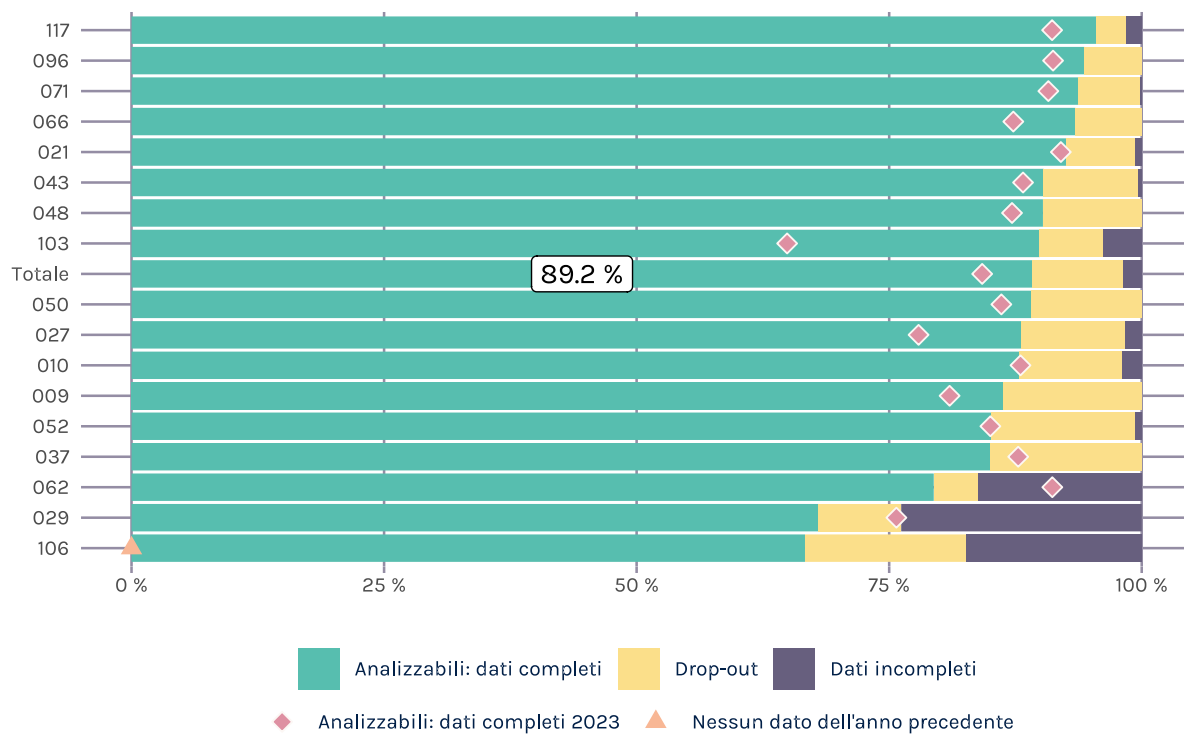


Figura 3: Riabilitazione cardiologica - tasso di casi analizzabili 2024 secondo la clinica

2.2 DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

Di seguito, vengono descritti i risultati centrali dei campioni 2024 e 2023 (Tabella 1).

Nel complesso, il case-mix è simile a quello dell'anno precedente. Si osservano differenze minime a livello di reparto: nell'anno in esame, sono stati registrati un po' più pazienti nel reparto comune e un po' meno in quello privato. Il tasso di pazienti svizzeri è inoltre calato lievemente, mentre il valore medio CIRS è aumentato leggermente.

I risultati specifici 2024 vengono messi a disposizione separatamente qui in un [file Excel](#) in forma grafica e tabellare con le cifre esatte e le percentuali di ciascuna categoria.

	2024		2023	
Casi analizzabili (numero)	6'866		6'483	
Sesso (in percentuale)				
Donne	30.3		29.8	
Uomini	69.7		70.2	
Età (valore medio, SD in anni)	67.6	11.7	68.1	11.5
Nazionalità (in percentuale)				
Svizzera	88.7		89.7	
Altre nazionalità	11.3		10.3	
Durata della riabilitazione (valore medio, SD in giorni)	21.4	6.3	21.0	5.9
Classe di stanza (in percentuale)				
Comune	76.0		74.9	
Semiprivata	15.1		15.8	
Privata	8.9		9.3	
Ente finanziatore principale (in percentuale)				
Assicurazione malattia (obbligatoria)	99.5		99.6	
Assicurazione infortuni	0.1		0.0	
Altri enti finanziatori	0.4		0.4	
Luogo prima dell'ammissione (in percentuale)				
Domicilio	4.3		4.4	
Domicilio con assistenza SPITEX	0.1		0.0	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.0		0.0	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	95.3		95.4	
Altro	0.3		0.2	
Luogo dopo la dimissione (in percentuale)				
Domicilio	97.7		97.9	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.7		0.9	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	1.4		1.0	
Clinica di riabilitazione	0.1		0.1	
Altro	0.1		0.1	
Gruppo di diagnosi (in percentuale)				
Cardiopatie ischemiche croniche	24.0		23.7	
Altre cardiopatie ischemiche	19.0		21.3	
Disturbi non reumatici valvola mitralica	10.5		9.5	
Disturbi non reumatici valvola aortica	17.7		19.2	
Altre forme cardiopatia	15.4		14.7	
Malattie arterie, arteriole e capillari	8.0		7.6	
Altre cardiopatie	4.2		3.2	
Altre malattie	1.2		0.6	
Punteggio complessivo CIRS (valore medio, SD in punti)	19.0	6.8	17.9	6.1

Tabella 1: Panoramica composizione campione nel confronto annuale

2.3 QUALITÀ DEI RISULTATI: MACNEW HEART

2.3.1 Rappresentazione descrittiva: MacNew Heart

Nel 2024, la media complessiva del MacNew Heart è di 4.98 punti all'ammissione (2023: 5.02) e di 5.94 punti alla dimissione (2023: 5.94) (Figura 4). I risultati sono quindi paragonabili a quelli dell'anno precedente.

La Figura 5 riporta i cambiamenti dei risultati specifici nel punteggio medio MacNew Heart all'ammissione e alla dimissione nel confronto con il 2023 (vedi anche Tabella 6 nell'annesso). Vengono rappresentate solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

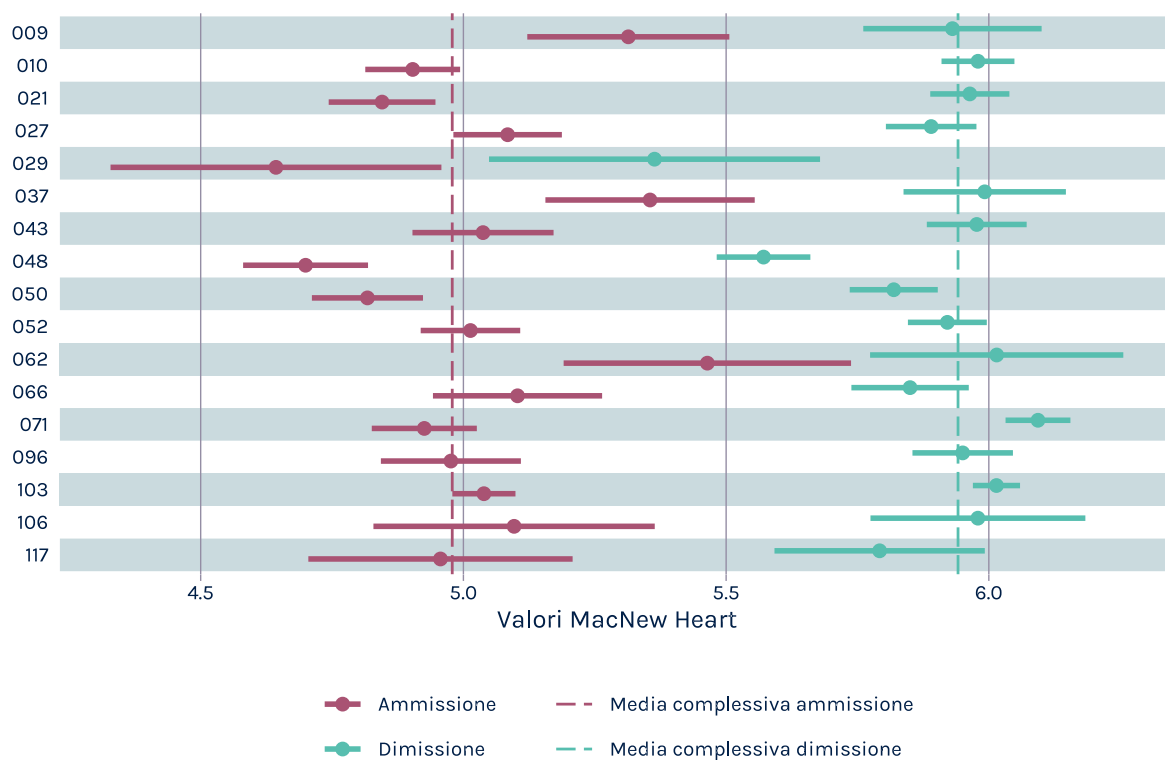


Figura 4: Valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento)

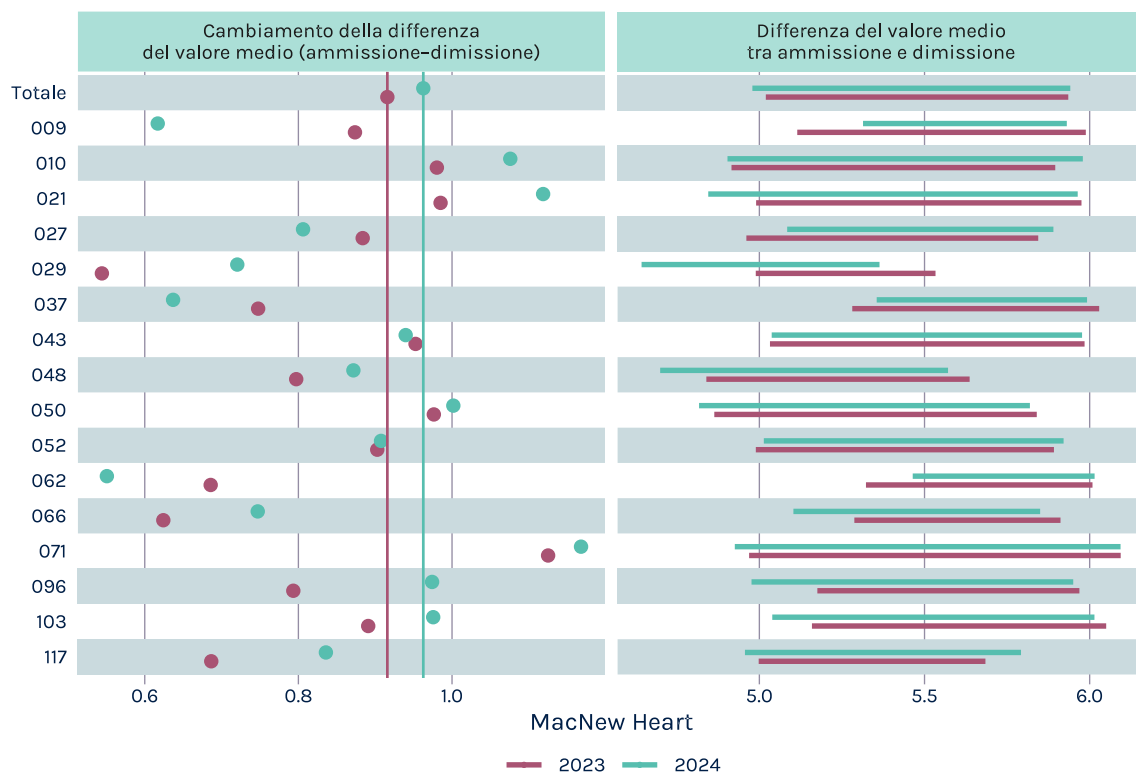


Figura 5: Differenza dei valori medi MacNew Heart tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento)

2.3.2 Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: MacNew Heart

I risultati del MacNew Heart alla dimissione vengono analizzati con aggiustamento secondo il rischio (vedi Tabella 8 nell'annesso) e per ogni clinica viene calcolato un valore comparativo. Questi valori comparativi sono riportati in funzione del numero di casi delle cliniche nel grafico a imbuto nella Figura 6 (vedi anche Tabella 7 nell'annesso).

9 cliniche su 17 hanno ottenuto una qualità dei risultati secondo le attese in considerazione del case-mix (cerchietto vuoto). 3 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo), mentre 2 altre hanno ottenuto un risultato che, in base al loro case-mix, è significativamente inferiore alle attese (quadrato). Per 3 cliniche la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10-49 casi, cerchietto crociato).

Per il confronto con l'anno precedente, il diagramma di Dumbbell (Figura 7) riporta i valori comparativi del 2024 (in verde) e quelli del 2023 (in rosso). Si nota che i risultati di alcune cliniche cambiano, mentre la qualità dei risultati della maggior parte degli istituti è paragonabile a quella dell'anno precedente (vedi anche Tabella 7 nell'annesso). Nel diagramma di Dumbbell figurano solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

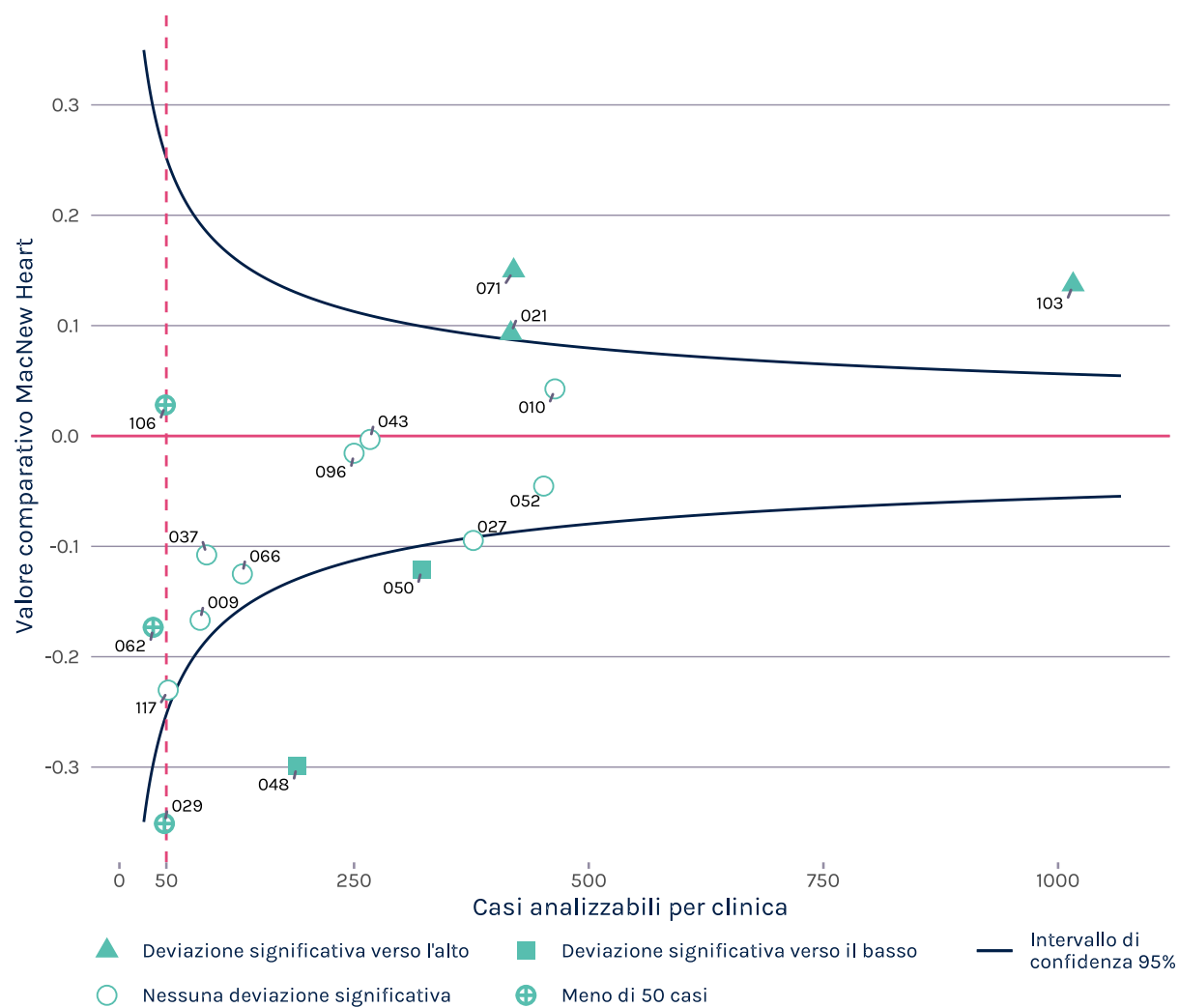


Figura 6: Grafico a imbuto: valori comparativi MacNew Heart 2024 secondo il numero di casi delle cliniche

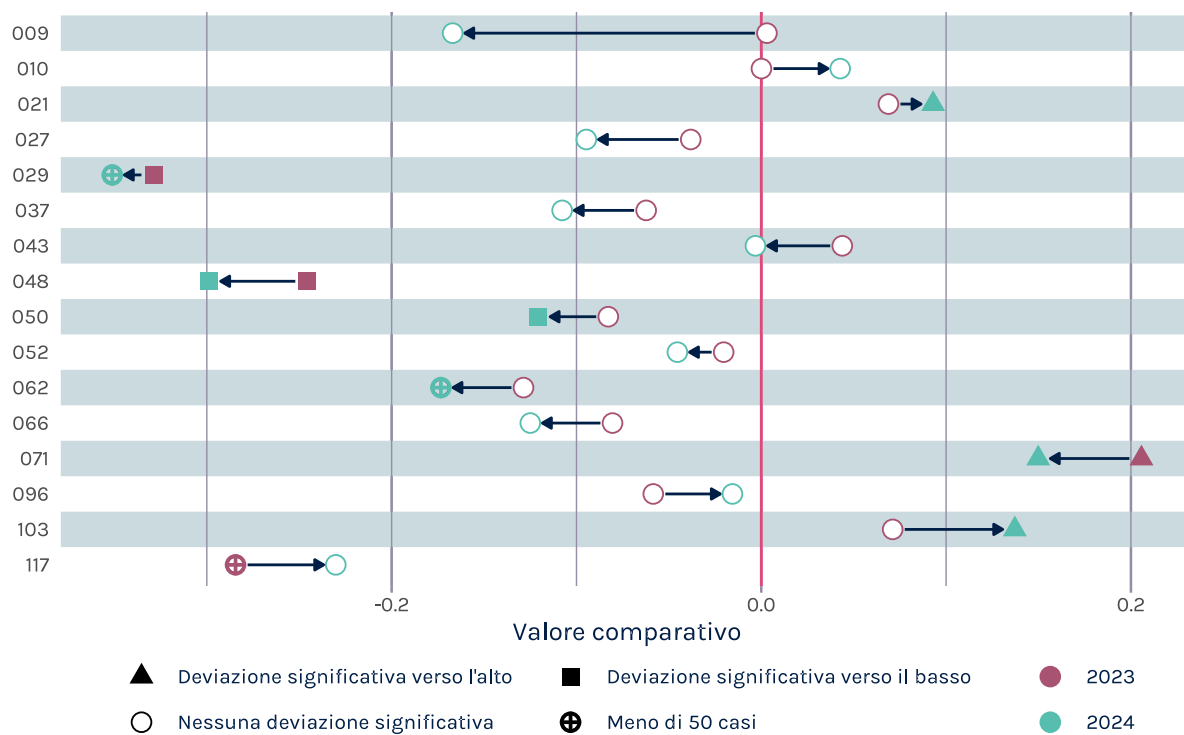


Figura 7: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi MacNew Heart secondo la clinica nel confronto annuale

2.4 QUALITÀ DEI RISULTATI: TEST DEL CAMMINO (6 MINUTI)

2.4.1 Rappresentazione descrittiva: test del cammino (6 minuti)

Nel 2024, la distanza percorsa è aumentata da una media di 311 metri all'ammissione (2023: 306) a 442 metri alla dimissione (2023: 438) (Figura 8). Sia il valore all'ammissione sia quello alla dimissione sono quindi in media a un livello analogo a quello del 2023.

La Figura 9 riporta i cambiamenti dei risultati specifici nel punteggio medio del test del cammino (6 minuti) all'ammissione e alla dimissione nel confronto con il 2023 (vedi anche Tabella 9 nell'annesso). Vengono rappresentate solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

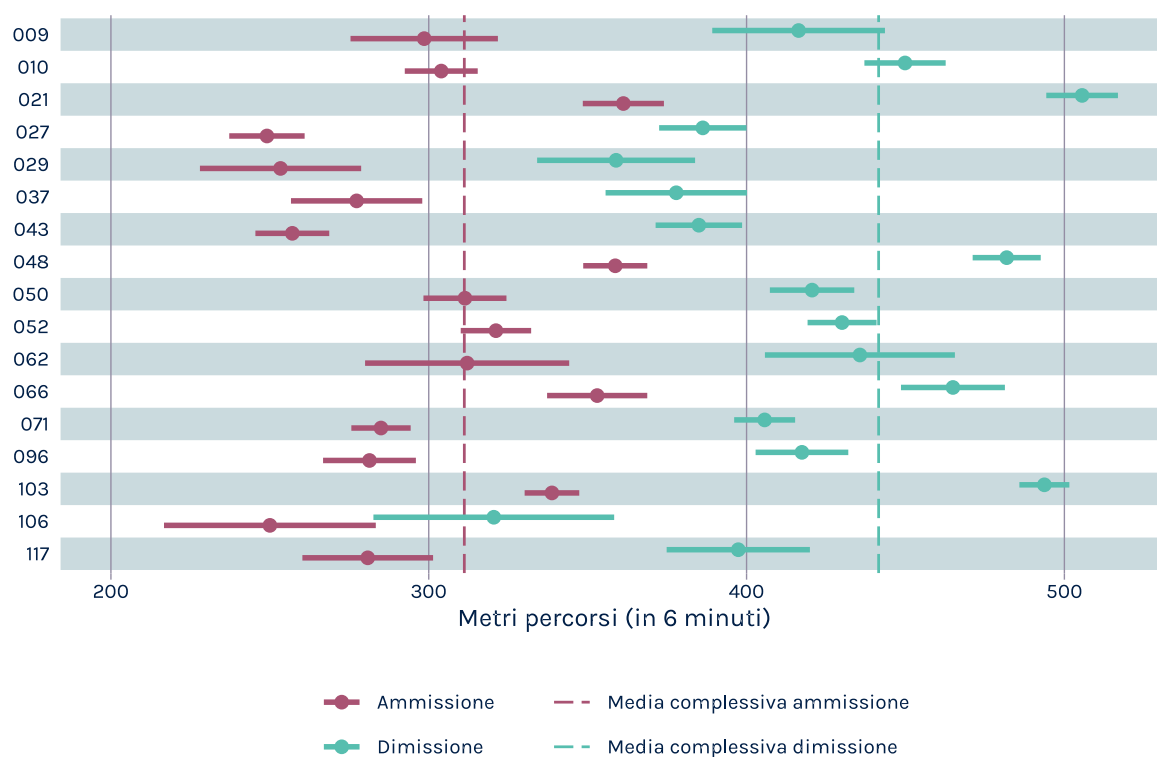


Figura 8: Valori medi test del cammino (6 minuti) e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento)



Figura 9: Differenza dei valori medi del test del cammino (6 minuti) tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento)

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

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

7 cliniche su 17 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel test del cammino secondo le attese in considerazione del case-mix (cerchietto vuoto). 3 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo), mentre 7 altre cliniche hanno ottenuto un risultato che, sulla base del loro case-mix, è significativamente inferiore alle attese (quadrato). Per una clinica la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi analizzabili (10-49, cerchietto crociato).

Per il confronto con l'anno precedente, il diagramma di Dumbbell (Figura 11) riporta i valori comparativi del 2024 (in verde) e quelli del 2023 (in rosso). Si nota che i risultati di singole cliniche sono migliorati o peggiorati ma la maggior parte degli altri istituti ha raggiunto un livello analogo rispetto all'anno precedente (vedi anche Tabella 10 nell'annesso). Nel diagramma di Dumbbell figurano solo le cliniche che hanno trasmesso almeno dieci casi analizzabili per entrambi gli anni.

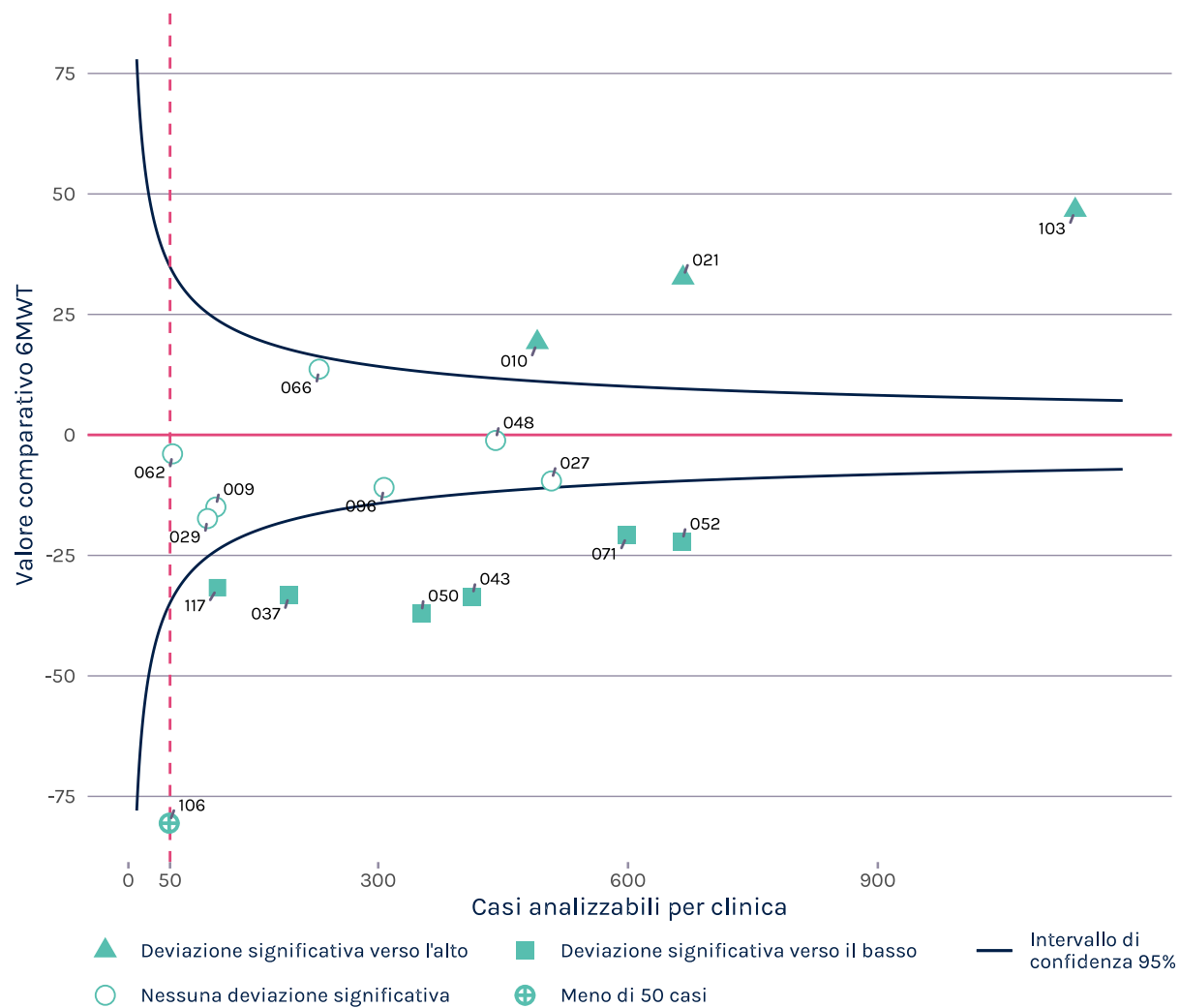


Figura 10: Grafico a imbuto: valori comparativi test del cammino (6 minuti) 2024 secondo il numero di casi delle cliniche

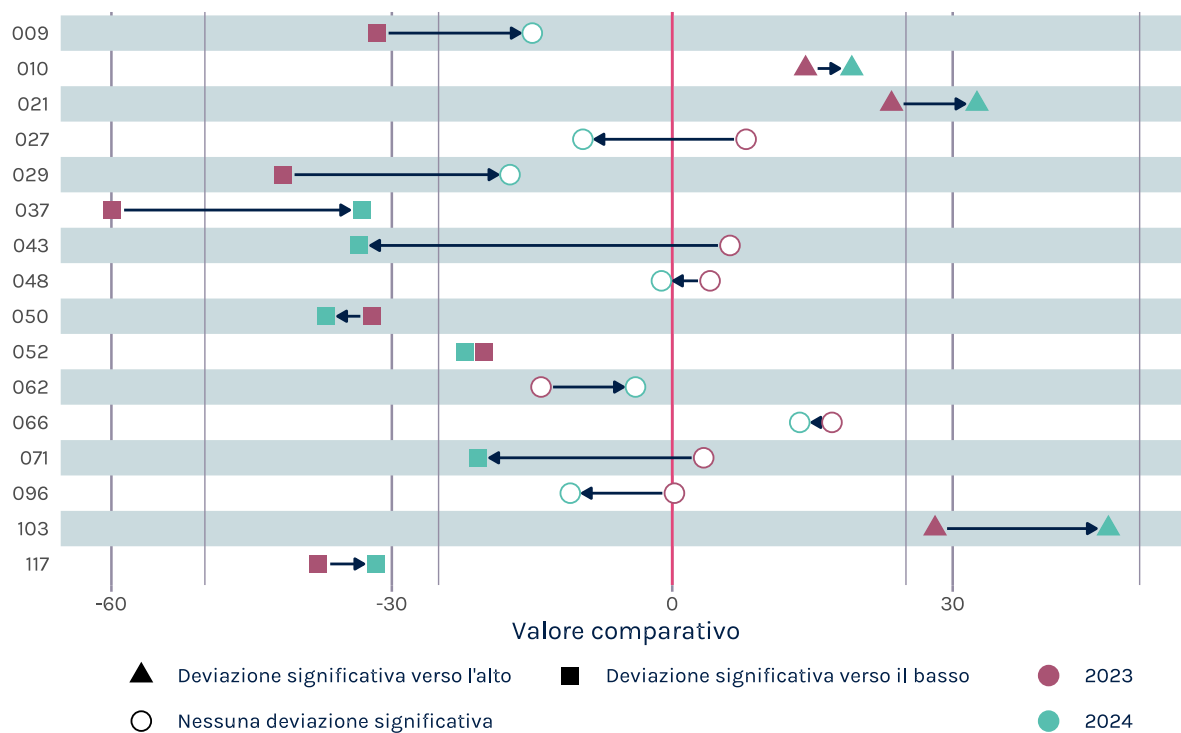


Figura 11: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi test del cammino (6 minuti) secondo la clinica nel confronto annuale

2.5 QUALITÀ DEI RISULTATI: OBIETTIVI DI PARTECIPAZIONE E RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Al momento dell'ammissione, analogamente all'anno precedente nel 2024 gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito dell'abitare. Tra i pazienti della riabilitazione cardiologica, quello più frequente (42.6%) è stato tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner (un po' più di un terzo desiderava sostegno esterno). Per il 27.3% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa (4 su 10 con sostegno esterno). Si constata un aumento per quanto riguarda gli obiettivi della categoria «Partecipazione alla vita sociale», scelti per circa un quarto dei casi (22.9%). Già l'anno scorso in questo ambito era stato calcolato un tasso elevato di casi rispetto a quello precedente. Altri obiettivi di partecipazione nell'ambito dell'abitare, nonché obiettivi nell'ambito del lavoro sono stati documentati molto più raramente (Figura 12). Tra le singole cliniche, si notano in parte notevoli differenze nella scelta degli obiettivi di partecipazione pattuiti (vedi Figura 15, Tabella 12 nell'annesso).

Solo nell'1.8% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione. I cambiamenti rispetto all'anno precedente sono pertanto minimi (2023: 2.3%) (Figura 13). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito dell'abitare. Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (Tabella 2). Un adattamento comporta sovente un cambiamento del fabbisogno di sostegno o della soluzione abitativa (a casa, risp. integrazione in istituto o in un altro ente) e un passaggio dall'ambito dell'abitare a quello del ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (Tabella 3).

Il tasso di raggiungimento degli obiettivi si attesta sul 98.9%, quindi a un livello superiore a quello dell'anno precedente (2023: 99.3%) (Figura 14). Tra le cliniche si constatano invece solo differenze minime a livello di tasso di raggiungimento degli obiettivi (vedi Figura 16, Tabella 13 nell'annesso).

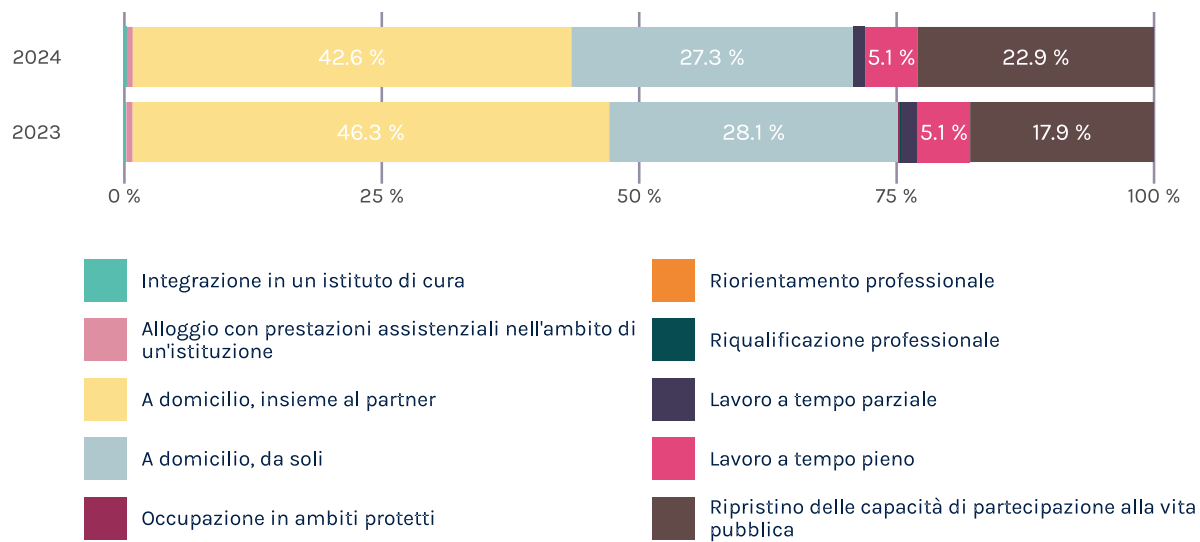


Figura 12: Obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

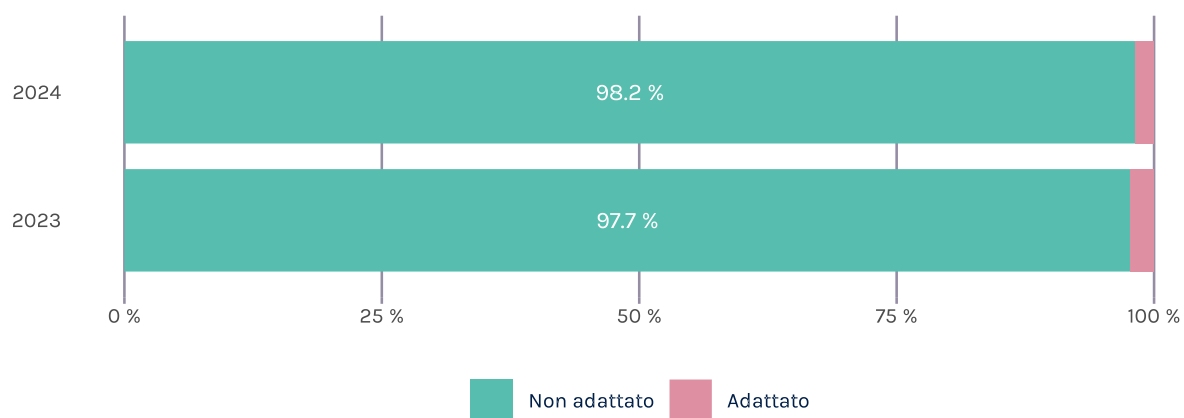


Figura 13: Adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

Obiettivo principale	Totale	Adattato	
	n	n	%
Integrazione in un istituto di cura	16	1	6.3
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	40	3	7.5
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	1'839	24	1.3
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	1'086	15	1.4
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	1'180	46	3.9
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	697	20	2.9
Un'occupazione in ambiti protetti	4	0	0.0
Nuovo orientamento professionale	1	0	0.0
Riqualificazione professionale	0	0	0.0
Lavoro a tempo parziale	76	1	1.3
Lavoro a tempo pieno	352	7	2.0
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	1'518	3	0.2
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	57	3	5.3
Totale	6'866	123	1.8

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

Tabella 2: Obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria

Obiettivo di partecipazione originale	Obiettivi di partecipazione adattati	Totale
1 A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	1 A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	16
	2 A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	10
	3 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	10
	Resto	10
	Totale	46
2 A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	1 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	14
	2 Integrazione in un istituto di cura	4
	3 A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	3
	Resto	3
	Totale	24
3 A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	1 A domicilio, da soli (senza fabbisogno di sostegno)	12
	2 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	3
	3 Integrazione in un istituto di cura	3
	Resto	2
	Totale	20

Tabella 3: Obiettivi di partecipazione 2024 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente

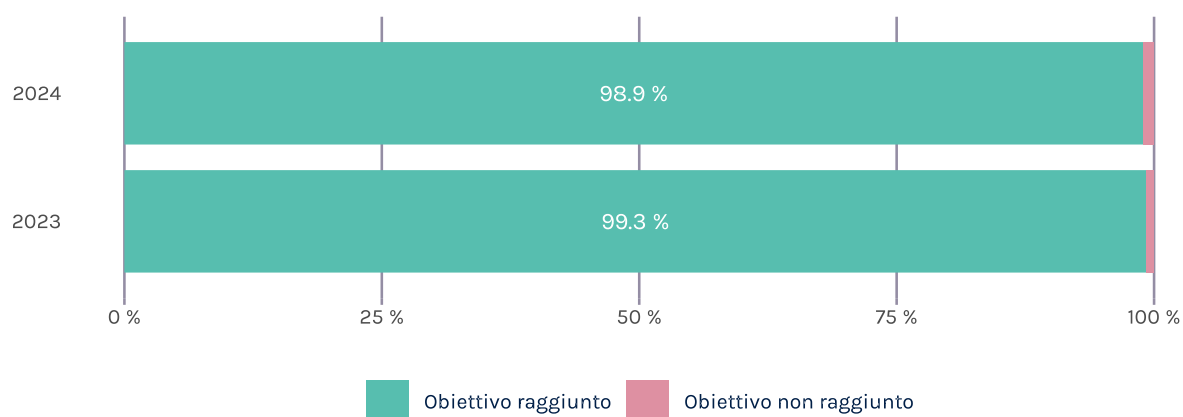


Figura 14: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale

3 DISCUSSIONE

Base e qualità dei dati

Nel 2024, 17 cliniche (2023: 17) hanno fornito dati di 7'698 pazienti (2023: 7'699).

Il numero di casi nella riabilitazione cardiologica è quindi quasi identico a quello del 2023. Il tasso di casi completamente documentati è pari al 98.1%, quindi leggermente superiore a quello dell'anno precedente (2023: 93.8%). Pure il tasso di casi analizzabili è aumentato rispetto all'anno precedente.

Come l'anno precedente, il tasso di casi analizzabili con il questionario per i pazienti (PROM) è il più basso. Per il MacNew Heart è stata documentata una rinuncia al test nel 28.5% di tutti i casi trasmessi (2023: 25.9%). La percentuale di casi analizzabili è stata quindi del 60.7%, leggermente superiore a quella del 2023 (2023: 58.3%). Per il test del cammino (6 minuti), il tasso di rinuncia al test del 5.9% è stato inferiore a quello del MacNew Heart e a quello dell'anno precedente (2023: 6.8%) e l'83.3% di tutti i casi è stato classificato come analizzabile (2023: 77.4%).

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

Rispetto all'anno precedente, la composizione del campione è cambiata pochissimo. Si constatano un lieve spostamento di casi dal reparto privato al reparto comune, un leggero calo dei pazienti svizzeri e un aumento contenuto del punteggio CIRS.

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

Le direttive precise riportate nelle versioni aggiornate del [manuale sui dati e di quello sulla procedura](#), nonché altri 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).

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

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

Nel 2024, molte cliniche hanno ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Alcuni istituti hanno tuttavia ottenuto un risultato significativamente al di sotto del valore atteso: 2 con il MacNew Heart e 6 con il test del cammino. Ponendo a confronto i risultati aggiustati del MacNew Heart del 2024 e quelli dell'anno precedente emerge chiaramente che alcune cliniche che si situavano nelle attese, al di sopra o al di sotto della media ora non lo sono più. Altre, invece, hanno confermato la loro posizione.

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

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

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

Nel 2024, l'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 98.9% circa dei casi (2023: 99.3%). Si tratta di un tasso analogo a quello dell'anno precedente. Solo nell'1.8% scarso dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione, pure un valore analogo a quello dell'anno precedente (2023: 2.3%). Per i pazienti della riabilitazione cardiologica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria. In caso di adattamento, si osserva sovente un cambiamento del fabbisogno di sostegno che richiede l'integrazione in un istituto di cura o in un'altra struttura abitativa istituzionalizzata. Nel complesso, si constata che gli obiettivi adattati comportano un sostegno maggiore rispetto a quello iniziale. Questo adattamento significa anche che l'autonomia raggiungibile di alcuni pazienti al momento dell'ammissione è stata sopravvalutata o che nel corso della riabilitazione si è verificato un peggioramento. Rispetto all'anno precedente, si constata un crescente passaggio da obiettivi dell'ambito dell'abitare a quelli dell'ambito della partecipazione sociale.

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

Oltre al rapporto comparativo nazionale, ogni clinica di riabilitazione partecipante riceve un rapporto specifico con informazioni sul case-mix e i risultati ottenuti negli indicatori di qualità per tutti i settori di riabilitazione per i quali l'istituto ha fornito dati. La composizione specifica dovrebbe agevolare ai col-laboratori 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.

INDICE DELLE FIGURE

Figura 1: Riabilitazione cardiologica – qualità della documentazione nel confronto annuale.....	7
Figura 2: Riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale	7
Figura 3: Riabilitazione cardiologica – tasso di casi analizzabili 2024 secondo la clinica	8
Figura 4: Valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento)	11
Figura 5: Differenza dei valori medi MacNew Heart tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento)	12
Figura 6: Grafico a imbuto: valori comparativi MacNew Heart 2024 secondo il numero di casi delle cliniche	14
Figura 7: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi MacNew Heart secondo la clinica nel confronto annuale	15
Figura 8: Valori medi test del cammino (6 minuti) e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento)	16
Figura 9: Differenza dei valori medi del test del cammino (6 minuti) tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento)	17
Figura 10: Grafico a imbuto: valori comparativi test del cammino (6 minuti) 2024 secondo il numero di casi delle cliniche	19
Figura 11: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi test del cammino (6 minuti) secondo la clinica nel confronto annuale	20
Figura 12: Obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	22
Figura 13: Adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale	22
Figura 14: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale	24
Figura 15: Obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica	38
Figura 16: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2024 secondo la clinica	40

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1: Panoramica composizione campione nel confronto annuale.....	10
Tabella 2: Obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti (ammissione) e percentuale degli obiettivi di partecipazione adeguati nel corso della riabilitazione secondo la categoria	23
Tabella 3: Obiettivi di partecipazione 2024 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente	24
Tabella 4: Numero di casi (n) e tasso di casi (%) completamente documentati nel confronto annuale	30
Tabella 5: Numero di casi (n) e tasso di casi (%) analizzabili nel confronto annuale	31
Tabella 6: Valori medi MacNew Heart e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	32
Tabella 7: Valore comparativo MacNew Heart secondo la clinica nel confronto annuale	33
Tabella 8: Risultati della regressione lineare: variabile dipendente MacNew Heart alla dimissione 2024	34
Tabella 9: Valori medi test del cammino (6 minuti) e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento)	35
Tabella 10: Valore comparativo test del cammino (6 minuti) secondo la clinica nel confronto annuale	36
Tabella 11: Risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2024	37
Tabella 12: Obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica	39
Tabella 13: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2024 secondo la clinica	41

ANNESSO

A1 NUMERO DI CASI PER CLINICA E TASSO DI CASI ANALIZZABILI

Clinica	Anno	Completamente documentato		Errati/ incompleti		Totale
		n	%	n	%	n
Totale	2024	7'554	98.1	144	1.9	7'698
	2023	7'223	93.8	476	6.2	7'699
009	2024	131	100.0	0	0.0	131
	2023	163	100.0	0	0.0	163
010	2024	550	98.0	11	2.0	561
	2023	490	98.0	10	2.0	500
021	2024	772	99.4	5	0.6	777
	2023	734	99.6	3	0.4	737
027	2024	586	98.3	10	1.7	596
	2023	518	88.7	66	11.3	584
029	2024	112	76.2	35	23.8	147
	2023	129	92.1	11	7.9	140
037	2024	260	100.0	0	0.0	260
	2023	229	100.0	0	0.0	229
043	2024	513	99.6	2	0.4	515
	2023	715	100.0	0	0.0	715
048	2024	542	100.0	0	0.0	542
	2023	546	98.7	7	1.3	553
050	2024	412	100.0	0	0.0	412
	2023	420	95.7	19	4.3	439
052	2024	828	99.4	5	0.6	833
	2023	813	99.0	8	1.0	821
062	2024	57	83.8	11	16.2	68
	2023	112	99.1	1	0.9	113
066	2024	259	100.0	0	0.0	259
	2023	231	97.9	5	2.1	236
071	2024	767	99.9	1	0.1	768
	2023	887	98.8	11	1.2	898
096	2024	335	100.0	0	0.0	335
	2023	319	100.0	0	0.0	319
103	2024	1'237	96.2	49	3.8	1'286
	2023	704	67.9	333	32.1	1'037
106	2024	62	82.7	13	17.3	75
	2023					
117	2024	131	98.5	2	1.5	133
	2023	124	100.0	0	0.0	124

Tabella 4: Numero di casi (n) e tasso di casi (%) completamente documentati nel confronto annuale

Clinica	Anno	Analizzabile - dati completi		Drop-out		Dati incompleti		Totale
		n	%	n	%	n	%	n
Totale	2024	6'866	89.2	688	8.9	144	1.9	7'698
	2023	6'483	84.2	740	9.6	476	6.2	7'699
009	2024	113	86.3	18	13.7	0	0.0	131
	2023	132	81.0	31	19.0	0	0.0	163
010	2024	493	87.9	57	10.2	11	2.0	561
	2023	440	88.0	50	10.0	10	2.0	500
021	2024	719	92.5	53	6.8	5	0.6	777
	2023	678	92.0	56	7.6	3	0.4	737
027	2024	525	88.1	61	10.2	10	1.7	596
	2023	455	77.9	63	10.8	66	11.3	584
029	2024	100	68.0	12	8.2	35	23.8	147
	2023	106	75.7	23	16.4	11	7.9	140
037	2024	221	85.0	39	15.0	0	0.0	260
	2023	201	87.8	28	12.2	0	0.0	229
043	2024	465	90.3	48	9.3	2	0.4	515
	2023	631	88.3	84	11.7	0	0.0	715
048	2024	489	90.2	53	9.8	0	0.0	542
	2023	482	87.2	64	11.6	7	1.3	553
050	2024	367	89.1	45	10.9	0	0.0	412
	2023	378	86.1	42	9.6	19	4.3	439
052	2024	709	85.1	119	14.3	5	0.6	833
	2023	698	85.0	115	14.0	8	1.0	821
062	2024	54	79.4	3	4.4	11	16.2	68
	2023	103	91.2	9	8.0	1	0.9	113
066	2024	242	93.4	17	6.6	0	0.0	259
	2023	206	87.3	25	10.6	5	2.1	236
071	2024	720	93.8	47	6.1	1	0.1	768
	2023	815	90.8	72	8.0	11	1.2	898
096	2024	316	94.3	19	5.7	0	0.0	335
	2023	291	91.2	28	8.8	0	0.0	319
103	2024	1'156	89.9	81	6.3	49	3.8	1'286
	2023	673	64.9	31	3.0	333	32.1	1'037
106	2024	50	66.7	12	16.0	13	17.3	75
	2023							
117	2024	127	95.5	4	3.0	2	1.5	133
	2023	113	91.1	11	8.9	0	0.0	124

Tabella 5: Numero di casi (n) e tasso di casi (%) analizzabili nel confronto annuale

A2 QUALITÀ DEI RISULTATI MACNEW HEART I TEST DEL CAMMINO (6 MINUTI)
NEL CONFRONTO TRA CLINICHE

MacNew Heart all'ammissione						MacNew Heart alla dimissione				Totale n
Intervalle de confiance						Intervalle de confiance				
Clinica	Anno	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite superiore	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2024	4.98	1.01	4.95	5.01	5.94	0.76	5.92	5.96	4'669
	2023	5.02	1.00	4.99	5.05	5.94	0.78	5.91	5.96	4'489
009	2024	5.31	0.90	5.12	5.51	5.93	0.79	5.76	6.10	86
	2023	5.11	0.95	4.91	5.31	5.99	0.72	5.84	6.14	89
010	2024	4.90	0.99	4.81	4.99	5.98	0.76	5.91	6.05	464
	2023	4.92	1.06	4.81	5.02	5.90	0.82	5.82	5.97	419
021	2024	4.85	1.06	4.74	4.95	5.96	0.78	5.89	6.04	417
	2023	4.99	1.01	4.90	5.08	5.98	0.75	5.91	6.04	450
027	2024	5.08	1.02	4.98	5.19	5.89	0.85	5.80	5.98	377
	2023	4.96	1.02	4.85	5.07	5.84	0.94	5.74	5.94	349
029	2024	4.64	1.08	4.33	4.96	5.36	1.08	5.05	5.68	48
	2023	4.99	0.95	4.72	5.26	5.53	0.75	5.32	5.75	50
037	2024	5.36	0.97	5.16	5.55	5.99	0.75	5.84	6.15	93
	2023	5.28	0.90	5.06	5.51	6.03	0.77	5.84	6.22	64
043	2024	5.04	1.11	4.90	5.17	5.98	0.79	5.88	6.07	267
	2023	5.03	1.04	4.94	5.12	5.98	0.80	5.91	6.05	499
048	2024	4.70	0.83	4.58	4.82	5.57	0.62	5.48	5.66	189
	2023	4.84	0.87	4.72	4.96	5.64	0.63	5.55	5.72	212
050	2024	4.82	0.96	4.71	4.92	5.82	0.76	5.74	5.90	322
	2023	4.86	1.05	4.75	4.98	5.84	0.77	5.76	5.92	336
052	2024	5.01	1.02	4.92	5.11	5.92	0.81	5.85	6.00	452
	2023	4.99	1.04	4.89	5.08	5.89	0.86	5.81	5.97	467
062	2024	5.46	0.81	5.19	5.74	6.01	0.71	5.77	6.26	36
	2023	5.32	0.89	5.11	5.53	6.01	0.59	5.87	6.15	71
066	2024	5.10	0.93	4.94	5.26	5.85	0.65	5.74	5.96	131
	2023	5.29	0.87	5.12	5.45	5.91	0.70	5.78	6.05	108
071	2024	4.93	1.04	4.83	5.03	6.09	0.64	6.03	6.16	420
	2023	4.97	1.03	4.87	5.07	6.09	0.70	6.03	6.16	409
096	2024	4.98	1.07	4.84	5.11	5.95	0.77	5.85	6.05	250
	2023	5.18	0.98	5.05	5.31	5.97	0.75	5.87	6.07	220
103	2024	5.04	0.98	4.98	5.10	6.01	0.73	5.97	6.06	1'016
	2023	5.16	0.87	5.09	5.23	6.05	0.66	6.00	6.10	626
106	2024	5.10	0.93	4.83	5.36	5.98	0.71	5.77	6.18	49
	2023									
117	2024	4.96	0.90	4.70	5.21	5.79	0.72	5.59	5.99	52
	2023	5.00	1.24	4.62	5.37	5.68	1.11	5.35	6.02	44

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

Clinica	Anno	Valore comparativo	Valore p aggiustato	Intervalle de confiance		Totale n
		MacNew Heart		Limite inferiore	Limite superiore	
009	2024	-0.17	0.186	-0.36	0.03	86
	2023	0.00	1.000	-0.19	0.20	89
010	2024	0.04	0.948	-0.05	0.13	464
	2023	0.00	1.000	-0.10	0.10	419
021	2024	0.09	0.048	0.00	0.19	417
	2023	0.07	0.352	-0.02	0.16	450
027	2024	-0.09	0.067	-0.19	0.00	377
	2023	-0.04	0.994	-0.14	0.06	349
029	2024	-0.35	0.004	-0.63	-0.08	48
	2023	-0.33	0.003	-0.59	-0.07	50
037	2024	-0.11	0.798	-0.30	0.08	93
	2023	-0.06	1.000	-0.29	0.16	64
043	2024	0.00	1.000	-0.12	0.11	267
	2023	0.04	0.911	-0.04	0.13	499
048	2024	-0.30	<0.001	-0.43	-0.16	189
	2023	-0.25	<0.001	-0.37	-0.12	212
050	2024	-0.12	0.030	-0.23	-0.01	322
	2023	-0.08	<0.001	-0.19	0.02	336
052	2024	-0.05	0.903	-0.14	0.04	452
	2023	-0.02	1.000	-0.11	0.07	467
062	2024	-0.17	0.778	-0.47	0.13	36
	2023	-0.13	0.763	-0.35	0.09	71
066	2024	-0.12	0.358	-0.29	0.04	131
	2023	-0.08	0.973	-0.26	0.10	108
071	2024	0.15	<0.001	0.06	0.24	420
	2023	0.21	<0.001	0.11	0.30	409
096	2024	-0.02	1.000	-0.13	0.10	250
	2023	-0.06	0.950	-0.18	0.07	220
103	2024	0.14	<0.001	0.05	0.23	1'016
	2023	0.07	0.212	-0.01	0.16	626
106	2024	0.03	1.000	-0.24	0.30	49
	2023					
117	2024	-0.23	0.122	-0.49	0.03	52
	2023	-0.28	0.038	-0.56	-0.01	44

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

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	3.87	0.12	33.66	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-0.05	0.02	-2.63	0.009
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-0.20	0.04	-5.61	<0.001
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	0.02	0.03	0.87	0.386
Privata	0.06	0.03	2.00	0.046
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	0.82	0.61	1.35	0.177
Altri enti finanziatori	0.02	0.14	0.16	0.873
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	0.51	0.31	1.63	0.104
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.09	0.04	2.01	0.044
Altro	-0.04	0.20	-0.21	0.830
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.33	0.14	-2.42	0.015
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-0.53	0.11	-4.59	<0.001
Clinica di riabilitazione	-0.21	0.25	-0.86	0.390
Altro	-0.67	0.26	-2.58	0.010
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-0.05	0.03	-1.66	0.096
Disturbi non reumatici valvola mitralica	-0.06	0.03	-1.89	0.059
Disturbi non reumatici valvola aortica	-0.01	0.03	-0.34	0.732
Altre forme cardiopatia	-0.09	0.03	-3.01	0.003
Malattie arterie, arteriole e capillari	-0.06	0.04	-1.57	0.116
Altre cardiopatie	-0.07	0.05	-1.33	0.184
Altre malattie	-0.07	0.10	-0.76	0.448
Età in anni	0.00	0.00	-0.69	0.488
Durata della riabilitazione in giorni	0.00	0.00	-2.70	0.007
Punteggio complessivo CIRS in punti	-0.01	0.00	-3.92	<0.001
Valore MacNew Heart all'ammissione	0.43	0.01	47.35	<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.

$R^2=0.386$; R^2 aggiustato=0.38

Statistica F=72.6; Grado di libertà=4/628

Numero di casi: 4/669

Tabella 8: Risultati della regressione lineare: variabile dipendente MacNew Heart alla dimissione 2024

Test del cammino (6 minuti) all'ammissione						Test del cammino (6 minuti) alla dimissione				Totale
Intervallo di confidenza						Intervallo di confidenza				
		Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite superiore	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite superiore	
Clinica	Anno									n
Totale	2024	311	141	308	315	442	144	438	445	6'410
	2023	306	142	303	310	438	144	434	441	5'959
009	2024	299	120	275	322	416	140	389	444	105
	2023	250	138	225	274	350	138	326	375	124
010	2024	304	129	292	315	450	144	437	463	491
	2023	307	126	296	319	447	140	434	460	438
021	2024	361	168	348	374	506	148	494	517	666
	2023	349	171	335	362	488	165	475	501	610
027	2024	249	136	237	261	386	158	372	400	508
	2023	236	137	223	249	390	159	375	406	418
029	2024	253	125	228	279	359	122	334	384	95
	2023	281	102	260	303	351	97	331	371	90
037	2024	277	145	257	298	378	157	356	400	193
	2023	265	145	244	287	347	182	320	374	177
043	2024	257	120	245	269	385	141	371	399	413
	2023	268	126	258	278	426	128	416	437	582
048	2024	359	108	349	369	482	114	471	493	441
	2023	355	116	344	366	480	116	469	491	439
050	2024	311	125	298	324	421	127	407	434	352
	2023	310	147	294	325	421	132	407	435	354
052	2024	321	145	310	332	430	143	419	441	665
	2023	318	150	306	329	425	147	413	436	653
062	2024	312	117	280	344	436	108	406	466	53
	2023	296	124	271	322	431	136	403	459	92
066	2024	353	121	337	369	465	126	449	481	229
	2023	340	132	321	359	459	135	440	479	187
071	2024	285	116	276	294	406	120	396	415	599
	2023	262	110	253	270	404	113	396	413	678
096	2024	281	130	267	296	417	130	403	432	307
	2023	296	132	281	312	438	123	424	453	285
103	2024	339	148	330	347	494	135	486	502	1'137
	2023	382	126	372	391	521	121	512	530	652
106	2024	250	116	217	283	320	132	283	358	49
	2023									
117	2024	281	107	260	301	397	118	375	420	107
	2023	273	114	250	295	373	121	350	397	103

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

Clinica	Anno	Valore comparativo Test del cammino (6 minuti)		Intervalle de confiance		Totale n
			Valore p aggiustato	Limite inferiore	Limite superiore	
009	2024	-14.98	0.699	-39.53	9.58	105
	2023	-31.63	<0.001	-54.63	-8.64	124
010	2024	19.21	<0.001	7.21	31.20	491
	2023	14.26	0.017	1.37	27.16	438
021	2024	32.59	<0.001	22.29	42.90	666
	2023	23.46	<0.001	12.47	34.44	610
027	2024	-9.56	0.235	-21.27	2.14	508
	2023	7.90	0.688	-4.97	20.77	418
029	2024	-17.36	0.671	-45.30	10.58	95
	2023	-41.69	<0.001	-68.77	-14.62	90
037	2024	-33.22	<0.001	-51.63	-14.81	193
	2023	-59.93	<0.001	-79.13	-40.72	177
043	2024	-33.56	<0.001	-46.93	-20.18	413
	2023	6.18	0.823	-4.98	17.33	582
048	2024	-1.16	1.000	-13.57	11.25	441
	2023	4.04	0.998	-8.44	16.53	439
050	2024	-37.09	<0.001	-51.66	-22.52	352
	2023	-32.08	<0.001	-46.28	-17.88	354
052	2024	-22.16	<0.001	-32.41	-11.92	665
	2023	-20.11	<0.001	-30.55	-9.67	653
062	2024	-3.93	1.000	-38.06	30.19	53
	2023	-14.04	0.882	-40.95	12.87	92
066	2024	13.64	0.299	-3.83	31.10	229
	2023	17.09	0.150	-2.49	36.66	187
071	2024	-20.82	<0.001	-31.68	-9.97	599
	2023	3.36	0.998	-7.06	13.79	678
096	2024	-10.91	0.360	-25.46	3.64	307
	2023	0.23	1.000	-14.96	15.42	285
103	2024	46.66	<0.001	35.61	57.71	1'137
	2023	28.11	<0.001	16.65	39.57	652
106	2024	-80.58	<0.001	-117.50	-43.65	49
	2023					
117	2024	-31.70	0.004	-56.68	-6.73	107
	2023	-37.88	<0.001	-63.33	-12.43	103

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

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	431.94	14.45	29.88	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-26.45	2.39	-11.06	<0.001
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-23.68	3.53	-6.71	<0.001
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	15.87	3.02	5.26	<0.001
Privata	10.51	3.80	2.77	0.006
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	1.05	48.14	0.02	0.983
Altri enti finanziatori	-19.73	16.26	-1.21	0.225
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	13.39	37.96	0.35	0.724
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	88.04	83.66	1.05	0.293
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	25.75	5.22	4.93	<0.001
Altro	15.19	21.67	0.70	0.484
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-79.41	13.35	-5.95	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-109.10	11.70	-9.32	<0.001
Clinica di riabilitazione	-99.35	48.09	-2.07	0.039
Altro	-47.55	30.49	-1.56	0.119
Gruppo di diagnosi (riferimento: Cardiopatie ischemiche croniche)				
Altre cardiopatie ischemiche	-10.15	3.23	-3.14	0.002
Disturbi non reumatici valvola mitralica	12.06	3.87	3.11	0.002
Disturbi non reumatici valvola aortica	-7.78	3.31	-2.35	0.019
Altre forme cardiopatia	-24.17	3.47	-6.96	<0.001
Malattie arterie, arteriole e capillari	12.46	4.31	2.89	0.004
Altre cardiopatie	-8.93	5.61	-1.59	0.111
Altre malattie	-34.05	10.19	-3.34	<0.001
Età in anni	-2.74	0.10	-26.71	<0.001
Durata della riabilitazione in giorni	1.09	0.19	5.90	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	-2.46	0.22	-11.21	<0.001
Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione	0.62	0.01	68.13	<0.001
Variabile fattoriale clinica nel modello *	*	*	*	*

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

$R^2=0.668$; R^2 aggiustato=0.666

Statistica F=312.8; Grado di libertà=6/368

Numero di casi: 6410

Tabella 11: Risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2024

A3 OBIETTIVI DI PARTECIPAZIONE E RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI NEL CONFRONTO TRA CLINICHE

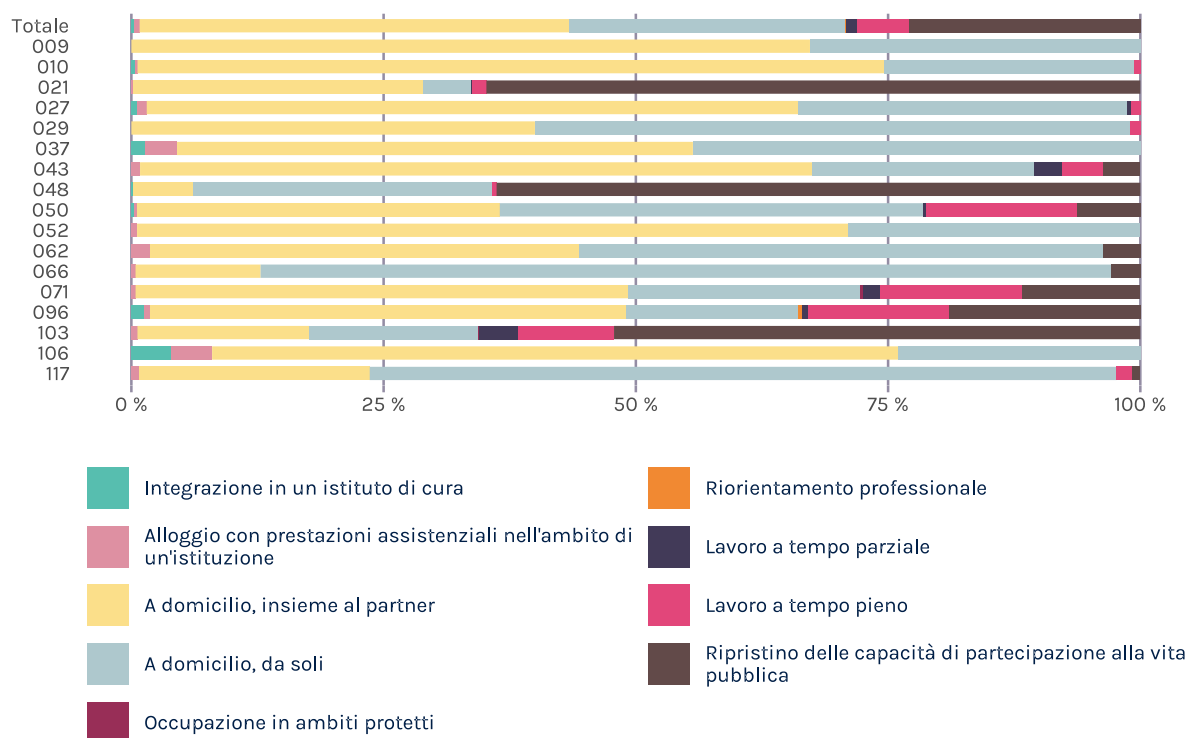


Figura 15: Obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica

Clinica	Integrazione in un istituto di cura		Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione		Ritorno a casa, insieme al partner		Ritorno a casa, da soli		Un'occupa- zione in ambiti protetti		Nuovo orientamento professionale		Riqualifi- cazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Partecipazion e alla vita pubblica		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	16	0.2	40	0.6	2'925	42.6	1'877	27.3	4	0.1	1	0.0	0	0.0	76	1.1	352	5.1	1'575	22.9	6'866
009	0	0.0	0	0.0	76	67.3	37	32.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	113
010	2	0.4	1	0.2	365	74.0	122	24.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.6	0	0.0	493
021	0	0.0	1	0.1	207	28.8	34	4.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	10	1.4	466	64.8	719
027	3	0.6	5	1.0	339	64.6	171	32.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.4	5	1.0	0	0.0	525
029	0	0.0	0	0.0	40	40.0	59	59.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	100
037	3	1.4	7	3.2	113	51.1	98	44.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	221
043	0	0.0	4	0.9	310	66.7	102	21.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	2.8	19	4.1	17	3.7	465
048	1	0.2	0	0.0	29	5.9	145	29.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.4	312	63.8	489
050	1	0.3	1	0.3	132	36.0	154	42.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	55	15.0	23	6.3	367
052	0	0.0	4	0.6	500	70.5	205	28.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	709
062	0	0.0	1	1.9	23	42.6	28	51.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.7	54
066	0	0.0	1	0.4	30	12.4	204	84.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	2.9	242
071	0	0.0	3	0.4	352	48.9	165	22.9	2	0.3	0	0.0	0	0.0	12	1.7	102	14.2	84	11.7	720
096	4	1.3	2	0.6	149	47.2	54	17.1	0	0.0	1	0.3	0	0.0	2	0.6	44	13.9	60	19.0	316
103	0	0.0	7	0.6	197	17.0	193	16.7	2	0.2	0	0.0	0	0.0	45	3.9	109	9.4	603	52.2	1'156
106	2	4.0	2	4.0	34	68.0	12	24.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	50
117	0	0.0	1	0.8	29	22.8	94	74.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.6	1	0.8	127

Tabella 12: Obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica



Figura 16: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2024 secondo la clinica

Clinica	Obiettivo raggiunto		Obiettivo non raggiunto		Totale
	n	%	n	%	n
Totale	6'793	98.9	73	1.1	6'866
009	112	99.1	1	0.9	113
010	493	100.0	0	0.0	493
021	718	99.9	1	0.1	719
027	521	99.2	4	0.8	525
029	92	92.0	8	8.0	100
037	221	100.0	0	0.0	221
043	453	97.4	12	2.6	465
048	482	98.6	7	1.4	489
050	363	98.9	4	1.1	367
052	708	99.9	1	0.1	709
062	54	100.0	0	0.0	54
066	237	97.9	5	2.1	242
071	720	100.0	0	0.0	720
096	316	100.0	0	0.0	316
103	1'131	97.8	25	2.2	1'156
106	50	100.0	0	0.0	50
117	122	96.1	5	3.9	127

Tabella 13: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2024 secondo la clinica

IMPRONTA

Titolo	Piano nazionale di misurazione riabilitazione. Rapporto comparativo nazionale 2024: Riabilitazione cardiologica, versione 1.0
Anno	11.09.2025
Autori	Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin Gaia Garuffi, ANQ Stephan Tobler, ANQ Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Indirizzo per la corrispondenza	rehabilitation@anq.ch
Comitato per la qualità Riabilitazione	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Berner Klinik Montana Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden Susanne Pannek-Rademacher, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Committente rappresentato da	Stephan Tobler, Responsabile Riabilitazione
Copyright	ANQ Segretariato generale Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berna Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Citazione	ANQ, il centro di competenza per la misurazione della qualità in ospedali e cliniche, Berna; Charité – Universitätsmedizin Berlin (2025): Piano nazionale di misurazione riabilitazione. Riabilitazione cardiologica. Rapporto comparativo nazionale 2024, versione 1.0