

Riammissioni non pianificate

Le riammissioni non pianificate sono eventi clinici acuti che richiedono un ricovero immediato entro 30 giorni dalla prima degenza e non erano necessariamente previsti dal trattamento in corso. Per distinguere le riammissioni non pianificate da quelle pianificate si utilizza un algoritmo.

Gli indicatori di qualità per le riammissioni non pianificate si compongono di un tasso di riammissione a livello di ospedale, cinque specifici per diagnosi e due specifici per intervento.

- Tasso di riammissione a livello di ospedale suddiviso in cinque coorti: coorte chirurgico-ginecologica, coorte cardiorespiratoria, coorte cardiovascolare, coorte neurologica, altra coorte medica
- Cinque tassi di riammissione specifici per diagnosi: infarto acuto del miocardio, BPCO, insufficienza cardiaca, polmonite, ictus ischemico
- Due tassi di riammissione specifici per intervento: bypass aorto-coronarico, endoprotesi totale elettiva dell'anca o del ginocchio

I tassi di riammissione a livello di ospedale e delle cinque coorti sono pubblicati in forma trasparente.

Descrizione generale dei grafici

La base di dati è costituita dalla statistica medica degli ospedali dell'Ufficio federale di statistica (UST). L'universo statistico di base ovvero il campione per l'identificazione delle riammissioni non pianificate viene definito tramite alcuni criteri di inclusione alla prima degenza dei/delle pazienti e tramite criteri di inclusione/esclusione specifici per ciascun indicatore di qualità.

Non vengono rappresentati risultati cumulativi relativi a più anni. La posizione dell'ospedale/della clinica desiderato/a può essere richiamata tramite la procedura di ricerca.

Legenda dei grafici

I risultati sono presentati in grafici. La linea rossa orizzontale indica il tasso medio di riammissione aggiustato secondo il rischio di tutti gli ospedali/tutte le cliniche di ciascuna coorte e funge da valore comparativo. I risultati sono presentati nel grafico senza intervallo di confidenza.

Nei grafici l'asse X (orizzontale) descrive il numero delle dimissioni considerate, mentre sull'asse Y viene indicato il tasso di riammissione aggiustato secondo il rischio in percentuale.

Ogni punto descrive la posizione dell'ospedale/della clinica nel confronto nazionale.

Guida alla lettura dei grafici

I risultati vengono aggiustati secondo il rischio per correggere le differenze nella popolazione di pazienti e nell'offerta di trattamenti degli ospedali e delle cliniche. Ciò avviene considerando le differenze nel case mix degli ospedali, l'età, il sesso e numerose possibili patologie secondarie comorbili dei/delle pazienti.

Se si moltiplica l'SRR per il tasso medio di tutti gli ospedali si ottiene il tasso di riammissione aggiustato secondo il rischio per ogni istituto. Questo valore rappresenta il tasso corretto per le differenze nella popolazione di pazienti degli ospedali. Per questo tasso aggiustato secondo il rischio si calcola l'intervallo di confidenza del 95%, che indica in quale area rientrano i risultati dell'ospedale tenendo in considerazione i fattori casuali con una confidenza del 95%. La soglia inferiore e la soglia superiore di questo intervallo di confidenza possono ora essere confrontate con il tasso di riammissione medio di tutti gli ospedali per stabilire se il risultato del rispettivo ospedale sia superiore alla media, nella norma o inferiore alla media.

Se il tasso di riammissione medio in Svizzera rientra all'interno dell'intervallo di confidenza inferiore e superiore di un ospedale, vuol dire che il valore di questo ospedale rientra nella norma e viene rappresentato da un punto **grigio**.

Se la soglia inferiore dell'intervallo di confidenza del 95% di un ospedale è superiore al tasso di riammissione medio in Svizzera, questo ospedale viene rappresentato con un punto **arancione**.

Se la soglia superiore dell'intervallo di confidenza del 95% di un ospedale è inferiore al tasso di riammissione medio in Svizzera, questo ospedale viene rappresentato con un punto **verde**.

Gli ospedali/le cliniche che non soddisfano i requisiti per il numero minimo di casi di 10 riammissioni attese non vengono riportati/e. Nel caso in cui si richiami un ospedale/una clinica che rientra in questa categoria attraverso la funzione di ricerca, comparirà un apposito commento.

Finestra pop-up

Nella finestra pop-up vengono mostrate le seguenti informazioni:

| | |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome ospedale/sede ospedaliera o nome clinica/sede della clinica | |
| Tasso di riammissione aggiustato secondo il rischio in % | Il tasso aggiustato secondo il rischio corrisponde al tasso di riammissione standardizzato (SRR, cfr. sotto) moltiplicato per il tasso medio di tutti gli ospedali e tutte le cliniche. |
| Intervallo di confidenza del 95% | L'intervallo di confidenza del 95% indica l'area in cui si trova il risultato effettivo dell'ospedale tenendo conto di fattori casuali con una confidenza del 95%. |
| Tasso di riammissione standardizzato (SSR) | L'SRR si calcola dividendo le riammissioni osservate per le riammissioni attese. I valori > 1.0 indicano riammissioni osservate superiori a quelle attese. I valori < 1.0 indicano riammissioni osservate inferiori a quelle attese. |
| Numero di riammissioni osservate | N |
| Numero di riammissioni attese | N |
| Numero di dimissioni considerate | Numero delle dimissioni che sono state considerate per il calcolo dei tassi di riammissione. |
| Commento dell'ospedale/della clinica | Se disponibile, facoltativo per gli ospedali/le cliniche |

Funzione di zoom

È possibile ingrandire determinate sezioni utilizzando una funzione di zoom. Facendo clic sul grafico e trascinando, la sezione desiderata viene ingrandita. Facendo clic su "Reset zoom" ("Reimposta zoom"), la funzione di zoom viene reimpostata.