
Indicatore delle riammissioni potenzialmente evitabili SQLape[®]

Rapporto comparativo nazionale (dati UST 2016)

Settembre 2018, versione 1.0

Indice

Riepilogo.....	3
1. Introduzione	4
2. Metodo.....	5
2.1. Base di dati.....	5
2.2. Indicatore.....	6
2.3. Modello di aggiustamento	8
2.4. Qualità dei dati.....	9
2.5. Idoneità dell'indicatore	10
3. Risultati	11
3.1. Panoramica secondo la tipologia di ospedale.....	12
3.2. Presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 1 (K111).....	13
3.3. Presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112).....	14
3.4. Cure di base – livello di prestazioni 3 (K121)	17
3.5. Cure di base – livello di prestazioni 4 (K122)	18
3.6. Cure di base – livello di prestazioni 5 (K123)	19
3.7. Cliniche specializzate chirurgiche (K231).....	20
3.8. Altre cliniche specializzate	22
4. Discussione e raccomandazioni.....	23
4.1. Limiti dell'indicatore.....	23
4.2. Discussione	23
4.3. Raccomandazioni	24
Bibliografia	26
Indice delle figure	26
Indice delle tabelle.....	26
Annessi.....	27
Annesso 1: elenco cronologico degli adeguamenti SQLape®	27
Annesso 2: tabella complessiva	30
Impressum.....	36

Riepilogo

La misurazione delle riammissioni potenzialmente evitabili con l'indicatore SQLape® sulla base dei dati della statistica medica (MedStat) dell'Ufficio federale di statistica (UST) è dal 2011 parte delle misurazioni nazionali della qualità nel settore stazionario svolte dall'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ).

Previa considerazione della qualità dei dati dei singoli ospedali e di un modello di aggiustamento secondo il rischio che include le differenze nella composizione dei pazienti dei vari nosocomi, per ogni istituto vengono calcolati i tassi di riammissione osservati e attesi, nonché il relativo rapporto tra i tassi.

Nel complesso, secondo i dati 2016 della statistica medica 47 ospedali o sedi di ospedali presentavano tassi al di fuori della norma. Ciò significa che in tali nosocomi si sono verificate più riammissioni di quanto era lecito attendersi sulla base della composizione dei pazienti. Si tratta nella maggior parte dei casi di ospedali dei livelli di prestazioni 1-4, più raramente del livello di prestazioni 5 o di cliniche specializzate.

In generale, il tasso osservato di riammissioni potenzialmente evitabili è pari al 4,5% di tutte le dimissioni analizzabili, mentre quello atteso è del 4,3%. Il rapporto tra i tassi nell'anno in esame è dunque 1,05, contro lo 0,97 del 2015. Oltre all'aumento di tale rapporto, si constata un incremento anche del numero di ospedali con tassi al di fuori della norma (nel 2015 erano quindici ospedali, risp. diciotto sedi).

Al fine di spiegare questi risultati sono state svolte diverse analisi supplementari, sia dal punto di vista contenutistico (a livello di gruppi di malattie, di complicanze e di durata media della degenza), sia del metodo (a livello di algoritmo e di periodo di riferimento). La tendenza calante della durata media della degenza e il periodo di riferimento scelto sembrano avere una certa influenza sul tasso di riammissioni potenzialmente evitabili. Il chiaro incremento del numero di ospedali al di fuori della norma non è tuttavia spiegabile né esclusivamente con una questione metodica né con singoli fattori contenutistici.

Per questi nosocomi, il presente rapporto contiene raccomandazioni per l'analisi dei motivi dell'aumento dei tassi e per la conseguente adozione di misure di miglioramento.

1. Introduzione

La misurazione del tasso di riammissioni potenzialmente evitabili con l'indicatore SQLape® è dal 2011 parte integrante delle misurazioni nazionali della qualità nel settore della medicina somatica acuta stazionaria svolte dall'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ).

Nella letteratura scientifica, il tasso di riammissioni potenzialmente evitabili continua a essere considerato un indicatore valido per la misurazione della qualità.¹ Da un lato, sussiste un'ampia evidenza empirica dell'interazione tra il momento della dimissione e/o la qualità delle cure e il rischio di una riammissione, dall'altro le riammissioni sono relativamente frequenti e i rispettivi dati vengono rilevati di routine, il che aumenta l'utilità e la sensibilità dell'indicatore.

Dopo una descrizione generale del metodo adottato (capitolo 2), nel presente rapporto vengono rappresentati i risultati 2016 della statistica medica (MedStat) dell'UST (capitolo 3), e formulate conclusioni e raccomandazioni (capitolo 4).

¹ Cfr. tra gli altri Halfon et al. (2002).

2. Metodo

L'indicatore SQLape® consente di calcolare il tasso di riammissioni potenzialmente evitabili in base al totale dei ricoveri in ospedali svizzeri nel corso di un anno. Secondo la definizione dell'indicatore, si parla di riammissione potenzialmente evitabile quando sono soddisfatte tutte le condizioni seguenti:

- **non era prevedibile** al momento della dimissione dopo il ricovero precedente;
- è causata da almeno un'affezione **già nota al momento di tale dimissione**;
- si verifica **entro trenta giorni** dopo la dimissione.

2.1. Base di dati

La base di dati è costituita dalla statistica medica dell'UST pubblicata nella primavera di due anni dopo quello in esame. L'universo statistico di base comprende tutti i ricoveri in un ospedale svizzero nell'arco di un anno. Il periodo di riferimento per il presente rapporto va dal 1° dicembre 2015 al 30 novembre 2016.²

Nell'anno 2016 della statistica medica, sono stati considerati i ricoveri in 145 ospedali, rispettivamente 195 sedi.³ I pazienti seguenti vengono esclusi dalla popolazione analizzabile:

- pazienti ricoverati in un reparto psichiatrico, geriatrico o di riabilitazione;
- pazienti con diagnosi indicante una presa a carico nelle cure palliative o di riabilitazione;
- pazienti residenti in un altro paese, in quanto le eventuali riammissioni vengono rilevate solo in Svizzera;
- pazienti trasferiti direttamente in un altro ospedale;
- pazienti con una malattia psichica senza comorbidità somatica significativa;
- pazienti deceduti;
- neonati sani;⁴
- ricoveri potenzialmente gestibili a livello ambulatoriale;⁵
- ricoveri per apnea del sonno.

Dopo le esclusioni summenzionate, la popolazione analizzabile 2016 comprende 884'917 ricoveri.

² La definizione del periodo temporale consente di individuare con sicurezza entro trenta giorni tutte le eventuali riammissioni nell'anno 2016 della statistica medica.

³ Non sono considerati gli ospedali che dispongono di una dispensa per le misurazioni SQLape®.

⁴ I neonati sani vengono esclusi in quanto l'indicatore mira a rilevare la qualità della preparazione delle dimissioni di pazienti malati.

⁵ Vengono esclusi i ricoveri che, secondo l'indicatore *Day Surgery* (cfr. http://www.sqlape.com/DAY_SURGERY.htm), potrebbero essere gestiti a livello ambulatoriale. Si tratta di «buoni rischi» (= rischio di riammissione molto basso) la cui frequenza varia notevolmente tra una clinica e l'altra.

2.2. Indicatore

Sulla base dei ricoveri analizzabili (cfr. punto 2.1), viene applicato l'algoritmo per l'individuazione delle riammissioni potenzialmente evitabili, rappresentate in modo schematico nella figura 1.⁶

Mediante codici di collegamento anonimi,⁷ le riammissioni vengono individuate entro trenta giorni dalla dimissione, che avvenga nello stesso ospedale o no. In seguito, si verifica se si tratta di una riammissione pianificata, per esempio per chiudere una stomia temporanea (tappa 1). Se la riammissione pianificata comporta una complicanza iatrogena (tappa 2), per esempio un'infezione del sito chirurgico, la riammissione viene classificata come potenzialmente evitabile. Altrimenti, le riammissioni pianificate vengono considerate inevitabili.

Se invece si tratta di una riammissione non pianificata, si procede alle verifiche seguenti per classificarla correttamente:

- si tratta di un ricovero per un parto, un trapianto, una chemioterapia, una radioterapia o un trattamento successivo (tappe 3-5)?

Se sì, la riammissione è considerata inevitabile. In caso contrario, si verifica se la riammissione sia dovuta a una complicanza e debba quindi essere classificata come evitabile (tappa 6).

Se la riammissione non è causata da una complicanza, si procede alle verifiche seguenti:

- si tratta di un ricovero per una nuova condizione, indipendentemente dalla prima degenza (tappa 7)?
- si tratta di un ricovero per un trauma o una malattia difficilmente guaribile⁸ (tappa 8)?

Se la risposta a queste domande è no, la riammissione è considerata potenzialmente evitabile.

⁶ Tutti i codici diagnostici e operatori considerati dall'algoritmo sono consultabili all'indirizzo www.sqlape.com/AR_ALGORITHM.htm.

⁷ La generazione del codice di collegamento anonimo avviene presso i fornitori di prestazioni secondo le direttive dell'Ufficio federale di statistica (UST 2017).

⁸ Le malattie seguenti sono considerate difficilmente guaribili: purpura idiopatica trombocitopenica, sindrome mielodisplastica, sclerosi multipla, cirrosi epatica, calcoli renali/uretrali, bronchiolite acuta nei neonati, aderenza intestinale non chirurgica, rigetto di un trapianto (cfr. http://www.sqlape.com/AR_ALGORITHM.htm).

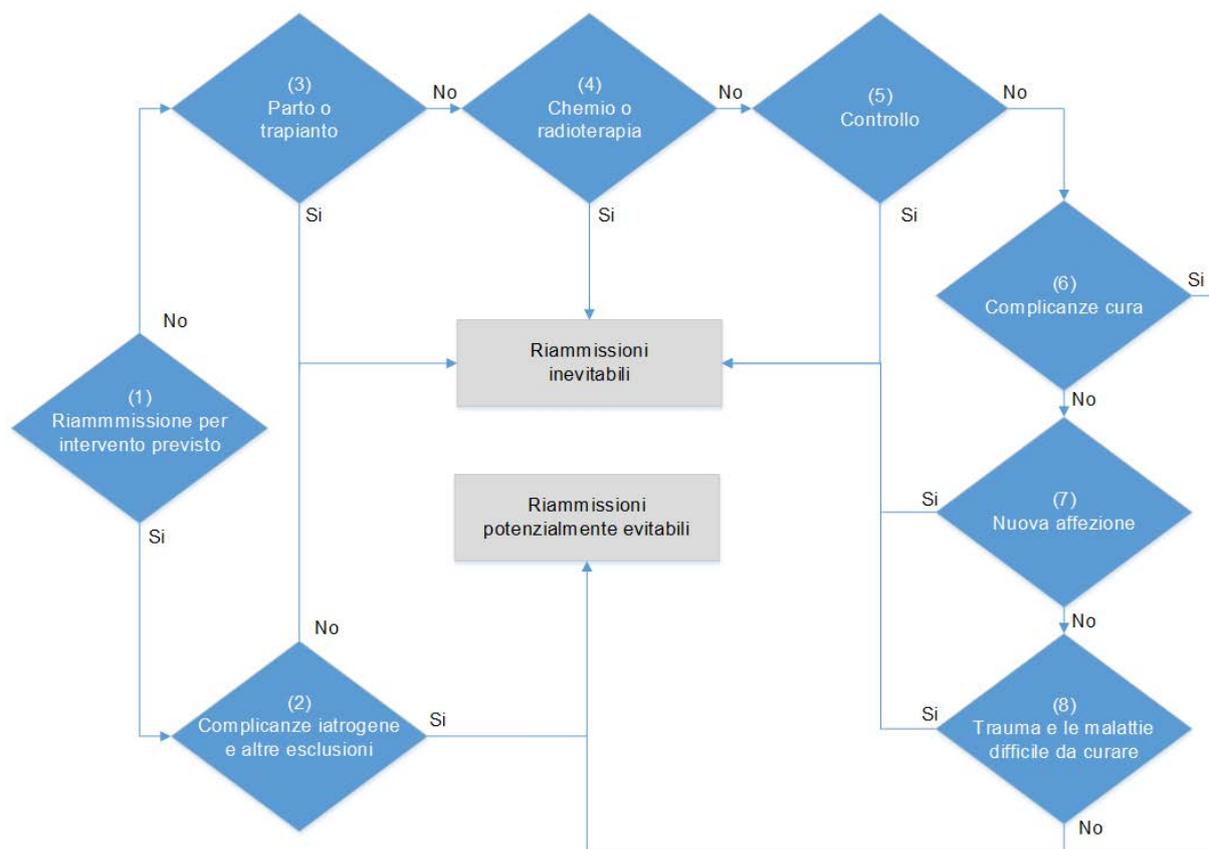


Figura 1: algoritmo per individuare le riammissioni potenzialmente evitabili

A parte l'aggiornamento di routine dei codici diagnostici e operatori ai sensi della statistica medica, l'algoritmo è rimasto invariato rispetto all'anno precedente. Gli adeguamenti apportati negli anni precedenti sono indicati nella tabella 13 dell'annesso 1.

2.3. Modello di aggiustamento

Il rischio di riammissione di un paziente dipende in parte da caratteristiche generali come l'età e la diagnosi. Differenze nella composizione dei pazienti di ospedali diversi possono dunque portare a tassi di riammissione diversi, non necessariamente espressione della qualità delle cure o del momento della dimissione.

La figura 2 mostra per esempio l'influenza dell'età: il tasso di riammissione cala fino al trentesimo anno, in seguito cresce costantemente.

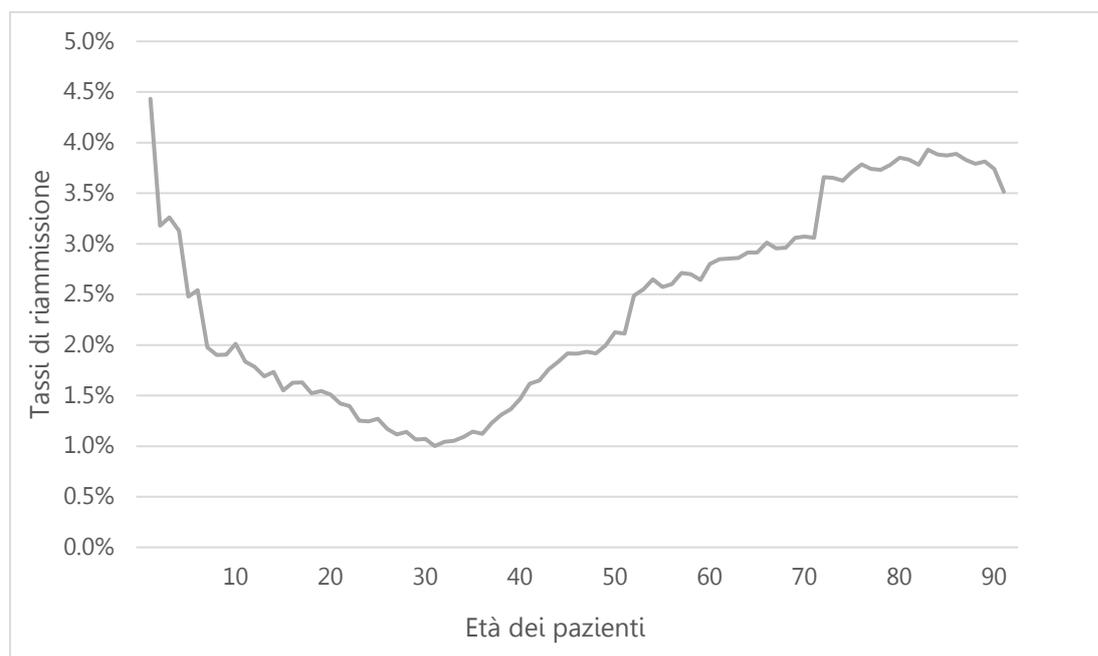


Figura 2: tassi di riammissione osservati secondo l'età

Per tenere conto di queste circostanze, i tassi osservati vengono confrontati con quelli attesi. I tassi osservati vengono rilevati servendosi dell'algoritmo descritto al punto 2.2, mentre quelli attesi vengono calcolati avvalendosi di un modello predittivo basato sui ricoveri in Svizzera tra il 2010 e il 2014 (3,6 milioni di ricoveri). Vengono considerati i fattori seguenti:

- diagnosi;
- interventi chirurgici;
- età;
- ricoveri nell'arco dei sei mesi precedenti;
- ammissione programmata o no;
- complessità del ricovero.⁹

Questi fattori vengono considerati perché, in base all'evidenza scientifica, influenzano in modo significativo la probabilità, rispettivamente il rischio di una riammissione. Per tutte le combinazioni di questi fattori con un numero di casi sufficiente viene poi calcolato il tasso di riammissione atteso. La figura 3 riporta l'esempio di un'*infezione grave*.

⁹ La suddivisione in casi *semplici* e *complessi* viene effettuata secondo il numero di problemi di salute gravi rilevati dalla classificazione SQLape® (complesso se > 3).

Se si tratta per esempio di un ricovero pianificato di un paziente giovane (< 51 anni) senza altri problemi di salute complessi (semplice), il tasso di riammissione atteso è del 10,2%. Se invece si tratta di un ricovero d'urgenza di un paziente giovane con altri problemi di salute complessi, il tasso di riammissione atteso è pari al 19,4%.

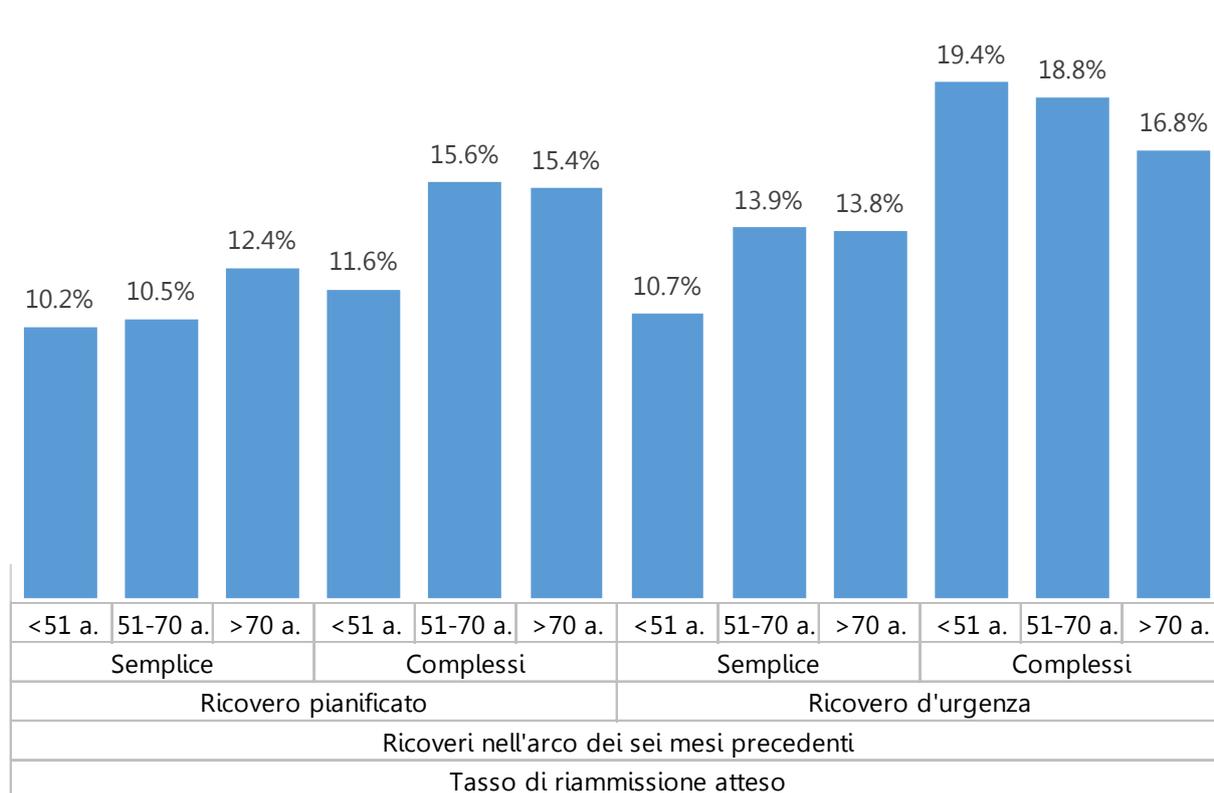


Figura 3: tabella di aggiustamento per l'esempio *infezione grave*; a. = anni.

2.4. Qualità dei dati

L'affidabilità dell'indicatore dipende dalla qualità dei dati della statistica medica degli ospedali. Per verificarla, sono stati svolti i controlli seguenti.

- Tutte le variabili ai sensi della nomenclatura vigente (direttive UST) necessarie per il calcolo sono documentate?
- Almeno l'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi?
- Almeno il 15% dei codici operatori corrisponde a interventi poco invasivi?
- I rapporti sulle diagnosi sono completi e plausibili?¹⁰

¹⁰ L'elenco completo dei controlli della plausibilità svolti è consultabile all'indirizzo http://www.sqlape.com/DATA_QUALITY.htm.

Per l'anno 2016 della statistica medica, a livello di qualità dei dati sono stati constatati i problemi seguenti.

Problema	Numero ospedali/cliniche
Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi ¹¹	9

Tabella 1: qualità dei dati

2.5. Idoneità dell'indicatore

L'ANQ ha pubblicato un catalogo di criteri per l'introduzione di nuovi temi di misurazione, rispettivamente indicatori di qualità.¹² Di seguito, proponiamo una descrizione dell'indicatore SQLape® riammissioni secondo tali criteri.

- Rilevanza: la misurazione effettuata è rilevante sia per i fornitori di prestazioni sia per i pazienti (cfr. capitolo 1).
- Chiarezza/comprendibilità: l'indicatore contiene criteri di esclusione definiti (cfr. punto 2.1), un chiaro obiettivo di qualità (il tasso osservato delle riammissioni potenzialmente evitabili non è significativamente superiore a quello atteso) ed è formulato in modo che sia valido a livello nazionale e indipendentemente dall'ospedale che lo utilizza (cfr. aggiustamento al punto 2.3).
- Praticabilità: per la misurazione vengono utilizzati esclusivamente dati forniti di routine dagli ospedali all'UST. Il rilevamento non comporta dunque alcun onere supplementare per i fornitori di prestazioni.
- Aggiustamento secondo il rischio: un modello di aggiustamento secondo il rischio è stato elaborato e perfezionato nel corso degli anni (cfr. punto 2.3).
- Caratteristiche della misurazione: l'indicatore dimostra sensibilità e specificità eccellenti.¹³
- Appropriatezza per la pubblicazione trasparente: i risultati della misurazione 2016 vengono pubblicati in modo trasparente con il presente rapporto.

¹¹ Secondo accertamenti con l'Ufficio federale di statistica, si tratta di codici di collegamento anonimi cifrati in modo tecnicamente corretto, ma errati. Il problema è stato individuato e non si presenterà più con i dati 2017 della statistica medica.

¹² Cfr. piano di misurazione ANQ dal 2018: catalogo di criteri per nuovi temi di misurazione e indicatori di qualità (https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Catalogo-criteri_Temi-misurazione.pdf, richiamato il 27.2.2018).

¹³ Cfr. Halfon et al. (2006).

3. Risultati

La figura 4 riporta per ogni ospedale il rapporto tra i tassi delle riammissioni potenzialmente evitabili osservati nell'anno 2016 della statistica medica e quelli attesi secondo la statistica medica 2010-2014. Gli ospedali con tassi osservati significativamente più alti di quelli attesi sono contrassegnati da un triangolo rosso,¹⁴ quelli con tassi osservati più bassi di quelli attesi da un punto verde.

Nel complesso, nell'anno 2016 della statistica medica 47 ospedali presentavano tassi al di fuori della norma, ossia con un rapporto significativamente superiore a 1.

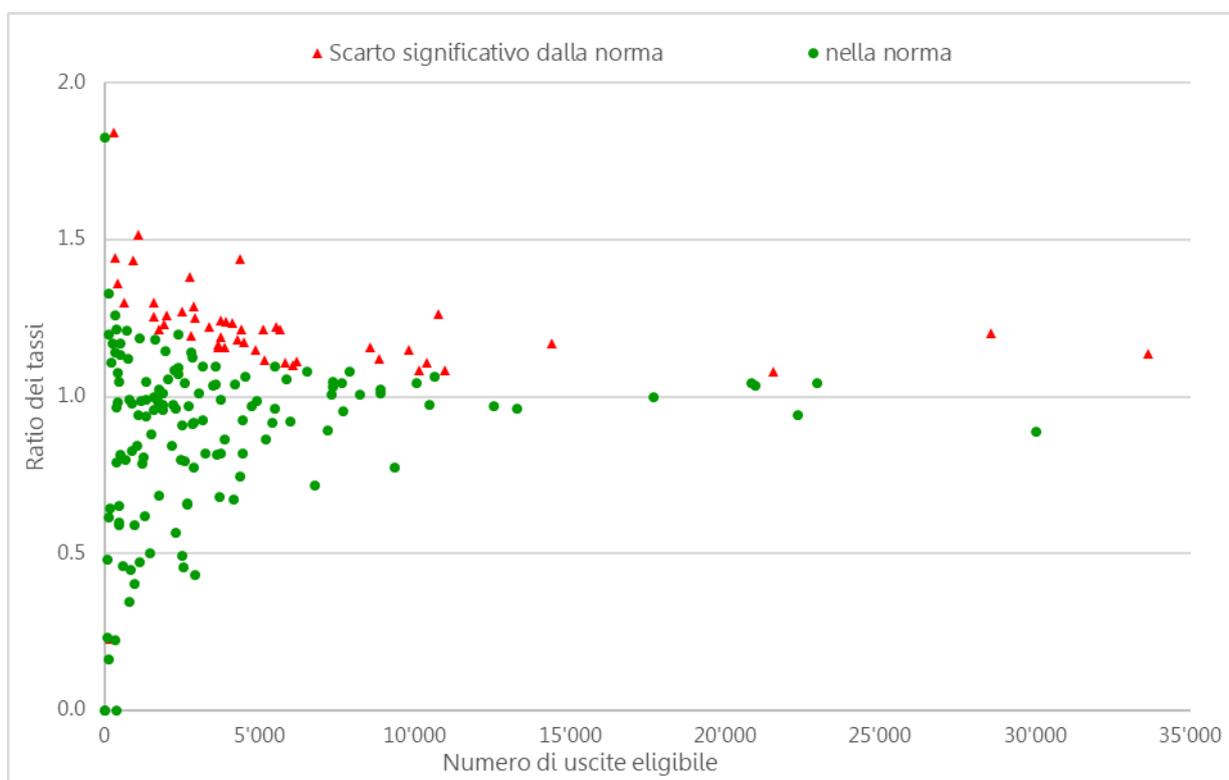


Figura 4: rapporto tra i tassi di riammissione secondo il numero di dimissioni analizzabili

Di seguito, vengono presentati i risultati dei singoli ospedali (delle singole sedi), suddivisi secondo la tipologia dell'UST.¹⁵ Una tabella complessiva si trova nell'annesso 4. In entrata, è proposta una panoramica riassuntiva secondo il tipo di ospedale.

Le tabelle riportano i dati chiave seguenti.

- Tipo/ID: definizione della tipologia/dell'ospedale
- Riammissioni: numero di riammissioni nell'anno statistico in esame
- Dimissioni analizzabili: numero di dimissioni analizzabili nell'anno statistico in esame
- Tasso osservato
 - o Globale: percentuale di riammissioni in base alle dimissioni analizzabili
 - o Esterne: percentuale di riammissioni in un altro ospedale (rappresentazione a barre)

¹⁴ $p < 0,05$ (t-test unilaterale)

¹⁵ Cfr. UST (2006)

- Tasso atteso
 - o Globale: tasso di riammissione atteso secondo il modello di aggiustamento (cfr. punto 2.3)
 - o Massimo: valore limite superiore secondo il modello di aggiustamento¹⁶
- Rapporto tra i tassi: tasso globale osservato/tasso globale atteso
- Limite di significatività del 5%: tasso al quale la probabilità che esso diverga casualmente da 1 è inferiore al 5%¹⁷

Rappresentazione grafica dei risultati: un rapporto tra i tassi superiore al limite di significatività del 5% è rappresentato da un triangolo rosso, un rapporto inferiore a tale limite da un punto verde.

Non sono considerati gli ospedali per i quali sussistono dubbi sulla qualità dei dati (cfr. punto 2.4).

3.1. Panoramica secondo la tipologia di ospedale

La tabella 2 riassume i risultati secondo la tipologia di ospedale. I tassi degli ospedali dei livelli di prestazioni 1-4 si situano tra l'1,04 e l'1,08, quindi sopra il limite di significatività del 5%. Solo gli ospedali del livello di prestazioni 5 presentano un tasso sotto il limite di significatività. Al contempo, si constata che i nosocomi del livello di prestazioni 5 fanno registrare il più alto tasso (31,4%) di riammissioni in altri ospedali. Negli altri istituti del gruppo «Presenza a carico centralizzata/cure di base», il tasso di riammissione esterna si situa tra il 13,1% e il 23,6%.

Le cliniche specializzate (chirurgiche e no) presentano tassi chiaramente entro il limite di significatività del 5%. Occorre tuttavia considerare che si tratta in parte di cliniche con un numero molto basso di ricoveri a livello stazionario acuto.

Categoria ospedaliera	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
Ospedali per cure generali:									
Livello di prestazioni 1	7'588	143'985	5.27%		19.0%	4.90%	5.00%	1.08	1.02 ▲
Livello di prestazioni 2	24'167	511'028	4.73%		13.1%	4.54%	4.59%	1.04	1.01 ▲
Livello di prestazioni 3	3'409	76'024	4.48%		21.7%	4.13%	4.25%	1.08	1.03 ▲
Livello di prestazioni 4	3'296	85'394	3.86%		23.6%	3.61%	3.72%	1.07	1.03 ▲
Livello di prestazioni 5	460	11'108	4.14%		31.4%	3.94%	4.24%	1.05	1.08 ●
Cliniche specializzate:									
Cliniche chirurgiche	815	50'587	1.61%		42.2%	2.11%	2.22%	0.76	1.05 ●
Altre cliniche	184	6'791	2.71%		50.6%	3.28%	3.63%	0.83	1.11 ●
Totale*	40'695	903'801	4.50%		16.7%	4.30%	4.34%	1.05	1.01 ▲

* compresi gli ospedali esclusi

Tabella 2: risultati secondo la tipologia di ospedale

¹⁶ Una spiegazione dettagliata si trova in Rousson et al. (2016).

¹⁷ Cfr. Rousson et al. (2016).

3.2. Presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 1 (K111)

Secondo la tipologia dell'UST, appartengono al livello di prestazioni 1 gli ospedali con oltre 30'000 casi stazionari l'anno e/o più di 100 punti in base alla categoria di perfezionamento FMH. Vi rientrano solo i cinque ospedali universitari.

In due ospedali universitari, il rapporto tra i tassi è al di sopra della norma, in un altro il risultato non viene rappresentato a causa di un problema con il codice di collegamento anonimo (cfr. punto 2.4). Nel complesso, il tasso di riammissione è pari al 5,27%, quindi più alto dell'anno precedente (5,07%). Al contempo, anche il tasso atteso globale (4,9%) è superiore a quello dell'anno precedente (4,8%). Il 19% delle riammissioni avviene in un altro ospedale.

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
241	2'016	33'646	5.99%	 27.4%	5.27%	5.47%	1.14	1.04 ▲
461	1'211	22'988	5.27%	 18.4%	5.06%	5.30%	1.04	1.05 ●
571	1'197	30'041	3.98%	 8.0%	4.49%	4.68%	0.89	1.04 ●
1201	1'657	28'577	5.80%	 18.6%	4.83%	5.03%	1.20	1.04 ▲
1451	1'507	28'733	5.24%	 17.4%	4.85%	5.05%	1.08	1.04 -*
Totale	7'588	143'985	5.27%	 19.0%	4.90%	5.00%	1.08	1.02 ▲

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 3: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 1 (K111)

3.3. Presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112)

Secondo la tipologia dell'UST, appartengono al livello di prestazioni 2 gli ospedali con oltre 9000 casi stazionari l'anno e/o almeno 20 punti in base alla categoria di perfezionamento FMH.

In totale, in Svizzera ci sono 79 ospedali rientranti in questa tipologia, 23 dei quali presentano un tasso osservato superiore a quello atteso. 53 nosocomi si situano nella norma, in tre casi il risultato non viene rappresentato a causa di un problema con il codice di collegamento anonimo (cfr. punto 2.4). Nel complesso, il tasso di riammissione è pari al 4,5%, ma differisce in misura relativamente marcata tra i diversi ospedali (tra l'1,4% e il 7,8%). La percentuale media di riammissioni esterne è del 13%, quindi inferiore agli istituti del livello di prestazioni 1.

Il tasso globale atteso è paragonabile a quello dell'anno precedente (2015: 4,48% / 2016: 4,54%). Il tasso globale osservato è invece aumentato dello 0,31% (2015: 4,42% / 2016: 4,73%). In totale, sono fuori norma i risultati di 23 ospedali: undici presentano un eccesso di riammissioni del 20% o più (= rapporto tra i tassi dell'1,20 o superiore), sette un eccesso tra il 10% e il 20%.

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
11	334	8'294	4.03%		20.1%	4.11%	4.46%	0.98	1.09 
81	1'008	20'974	4.81%		14.6%	4.64%	4.87%	1.04	1.05 
91	763	14'412	5.29%		8.5%	4.53%	4.81%	1.17	1.06 
181	101	1'991	5.07%		8.9%	4.03%	4.75%	1.26	1.18 
182	323	5'529	5.84%		13.0%	4.78%	5.25%	1.22	1.10 
261	280	4'866	5.75%		8.9%	5.01%	5.52%	1.15	1.10 
262	117	2'210	5.29%		11.0%	5.43%	6.21%	0.97	1.14 
271	491	10'159	4.83%		14.9%	4.45%	4.78%	1.09	1.07 
281	503	10'467	4.81%		11.0%	4.93%	5.28%	0.98	1.07 
282	65	1'359	4.78%		9.2%	5.10%	6.06%	0.94	1.19 
291	318	4'398	7.23%		30.2%	5.95%	6.52%	1.22	1.10 
293	159	2'843	5.59%		27.0%	4.97%	5.63%	1.12	1.13 
295	96	2'822	3.40%		22.9%	3.72%	4.30%	0.91	1.16 
296	96	1'077	8.91%		17.6%	5.88%	7.05%	1.52	1.20 
301	347	5'118	6.78%		20.2%	5.58%	6.10%	1.22	1.09 
302	172	7'215	2.38%		23.5%	2.67%	2.98%	0.89	1.12 
303	39	2'446	1.59%		15.1%	1.99%	2.44%	0.80	1.23 
381	693	10'787	6.42%		9.8%	5.08%	5.42%	1.26	1.07 
382	361	5'652	6.39%		15.5%	5.27%	5.75%	1.21	1.09 
383	73	1'529	4.77%		10.9%	5.42%	6.36%	0.88	1.17 
411	466	7'377	6.32%		13.0%	6.04%	6.49%	1.05	1.07 
501	448	8'919	5.02%		11.4%	4.97%	5.34%	1.01	1.07 

Tabella 4: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112)

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
504	145	2'697	5.38%		4.8%	5.55%	6.26%	0.97	1.13 
505	111	1'779	6.24%		10.9%	6.09%	7.01%	1.02	1.15 
611	513	12'551	4.09%		19.1%	4.21%	4.50%	0.97	1.07 
721	320	9'354	3.42%		14.0%	4.42%	4.77%	0.77	1.08 
751	941	22'347	4.21%		11.2%	4.47%	4.69%	0.94	1.05 
752	289	6'076	4.76%		3.2%	4.32%	4.74%	1.10	1.10 
753	130	3'860	3.37%		3.9%	3.90%	4.41%	0.86	1.13 
771	232	2'886	8.04%		6.1%	6.25%	6.98%	1.29	1.12 
772	430	8'843	4.86%		10.9%	4.33%	4.68%	1.12	1.08 
831	1'131	21'582	5.24%		17.7%	4.85%	5.09%	1.08	1.05 
832	142	2'393	5.93%		1.3%	5.53%	6.29%	1.07	1.14 
833	141	2'363	5.97%		5.7%	5.46%	6.22%	1.09	1.14 
841	82	1'882	4.36%		17.2%	4.56%	5.34%	0.96	1.17 
842	165	4'219	3.91%		11.5%	3.77%	4.24%	1.04	1.12 
843	140	3'170	4.42%		17.2%	4.04%	4.60%	1.09	1.14 
881	322	6'518	4.94%		8.3%	4.58%	4.99%	1.08	1.09 
911	602	10'400	5.79%		8.5%	5.23%	5.58%	1.11	1.07 
912	438	8'896	4.92%		8.7%	4.81%	5.18%	1.02	1.08 
913	161	2'519	6.39%		26.1%	5.02%	5.73%	1.27	1.14 
961	469	10'048	4.67%		6.2%	4.48%	4.82%	1.04	1.08 
962	512	10'645	4.81%		6.7%	4.53%	4.85%	1.06	1.07 
1071	610	9'833	6.20%		14.4%	5.40%	5.77%	1.15	1.07 
1072	400	7'659	5.22%		6.9%	5.01%	5.41%	1.04	1.08 
1073	271	5'495	4.93%		11.0%	5.12%	5.60%	0.96	1.09 
1074	213	4'744	4.49%		10.2%	4.63%	5.12%	0.97	1.11 
1075	63	621	10.14%		1.6%	7.79%	9.55%	1.30	1.23 
1076	48	530	9.06%		4.2%	7.76%	9.65%	1.17	1.24 
1091	98	2'062	4.75%		9.1%	4.51%	5.26%	1.05	1.17 
1092	141	3'736	3.77%		18.3%	4.61%	5.16%	0.82	1.12 
1093	15	531	2.82%		6.4%	2.49%	3.58%	1.13	1.44 

Tabella 5: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112) – continuazione 1

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
1095	272	3'902	6.97%		15.8%	5.62%	6.22%	1.24	1.11 ▲
1096	73	2'764	2.64%		31.4%	1.91%	2.33%	1.38	1.22 ▲
1161	214	6'004	3.56%		26.7%	3.87%	4.27%	0.92	1.10 ●
1221	232	5'889	3.94%		15.0%	3.73%	4.12%	1.06	1.10 ●
1222	107	1'975	5.42%		27.1%	4.74%	5.52%	1.14	1.16 ●
1225	33	368	8.97%		24.3%	6.21%	8.25%	1.44	1.33 ▲
1261	39	1'091	3.57%		5.0%	3.79%	4.72%	0.94	1.25 ●
1262	298	7'322	4.07%		18.7%	4.05%	4.42%	1.00	1.09 ●
1281	96	1'902	5.05%		5.3%	5.19%	6.01%	0.97	1.16 ●
1282	3	22	13.64%		0.0%	7.48%	16.64%	1.82	2.22 ●
1284	504	10'980	4.59%		9.6%	4.23%	4.54%	1.09	1.07 ▲
1285	147	2'605	5.64%		10.1%	5.41%	6.13%	1.04	1.13 ●
1291	304	7'690	3.95%		6.8%	4.14%	4.51%	0.95	1.09 ●
1321	364	8'237	4.42%		13.8%	4.40%	4.76%	1.00	1.08 ●
1341	339	6'390	5.31%		0.0%	5.40%	5.85%	0.98	1.08 -*
1351	841	17'719	4.75%		14.1%	4.75%	5.01%	1.00	1.05 ●
1371	546	14'637	3.73%		25.7%	4.34%	4.61%	0.86	1.06 -*
1461	964	20'857	4.62%		10.2%	4.43%	4.66%	1.04	1.05 ●
1481	301	7'384	4.08%		16.4%	3.96%	4.32%	1.03	1.09 ●
1491	436	8'552	5.10%		6.1%	4.40%	4.75%	1.16	1.08 ▲
1501	229	7'269	3.15%		16.2%	3.58%	3.93%	0.88	1.10 -*
1511	384	7'914	4.85%		12.4%	4.49%	4.87%	1.08	1.08 ●
1521	191	5'199	3.67%		18.3%	4.24%	4.69%	0.87	1.11 ●
1522	36	2'664	1.35%		36.3%	2.06%	2.51%	0.66	1.22 ●
1651	518	13'315	3.89%		20.8%	4.05%	4.33%	0.96	1.07 ●
1652	130	4'454	2.92%		22.3%	3.56%	4.01%	0.82	1.13 ●
1653	38	3'240	1.17%		26.5%	1.43%	1.77%	0.82	1.24 ●
Totale	24'167	511'028	4.73%		13.1%	4.54%	4.59%	1.04	1.01 ▲

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 6: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112) – continuazione 2

3.4. Cure di base – livello di prestazioni 3 (K121)

Secondo la tipologia dell'UST, appartengono al livello di prestazioni 3 gli ospedali con oltre 6000 casi stazionari l'anno e/o almeno 10 punti in base alla categoria di perfezionamento FMH.

La maggior parte dei nosocomi di questo gruppo presenta un tasso osservato più alto di quello atteso, anche se in parte il limite di significatività viene oltrepassato solo di poco. La percentuale di riammissioni esterne è quasi del 22%, ma con differenze talvolta notevoli tra i singoli ospedali (0-57%).

ID	Riam- missioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
31	257	5'839	4.40%		12.0%	3.97%	4.39%	1.11	1.11 ▲
41	164	3'669	4.47%		16.6%	3.83%	4.34%	1.17	1.13 ▲
42	122	1'932	6.31%		13.0%	5.12%	5.93%	1.23	1.16 ▲
231	344	6'199	5.55%		14.1%	4.99%	5.43%	1.11	1.09 ▲
541	106	3'736	2.84%		56.7%	2.39%	2.80%	1.19	1.17 ▲
551	254	4'364	5.82%		52.4%	4.05%	4.54%	1.44	1.12 ▲
711	273	5'171	5.28%		9.8%	4.73%	5.21%	1.12	1.10 ▲
712	0	9	0.00%		0.0%	10.35%	26.98%	0.00	2.61 ●
791	76	2'575	2.95%		11.9%	3.72%	4.32%	0.79	1.16 ●
821	194	4'534	4.28%		14.5%	4.02%	4.49%	1.06	1.12 ●
851	185	3'757	4.92%		20.5%	3.96%	4.47%	1.24	1.13 ▲
852	105	1'747	6.01%		22.0%	4.95%	5.79%	1.21	1.17 ▲
921	198	4'895	4.04%		10.9%	4.10%	4.56%	0.99	1.11 ●
1101	221	4'114	5.37%		20.9%	4.35%	4.86%	1.23	1.12 ▲
1102	14	200	7.00%		57.1%	10.85%	14.46%	0.65	1.33 ●
1141	64	2'900	2.21%		40.7%	2.31%	2.76%	0.96	1.19 -*
1142	198	3'850	5.14%		26.7%	5.21%	5.80%	0.99	1.11 -*
1331	218	5'420	4.02%		19.7%	4.39%	4.84%	0.92	1.10 ●
1441	188	5'223	3.60%		34.2%	3.90%	4.34%	0.92	1.11 -*
1671	151	3'588	4.21%		15.9%	4.06%	4.59%	1.04	1.13 ●
1672	77	2'302	3.34%		14.1%	3.47%	4.08%	0.96	1.18 ●
Totale	3'409	76'024	4.48%		21.7%	4.13%	4.25%	1.08	1.03 ▲

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 7: risultati cure di base – livello di prestazioni 3 (K121)

3.5. Cure di base – livello di prestazioni 4 (K122)

Secondo la tipologia dell'UST, appartengono al livello di prestazioni 4 gli ospedali con oltre 3000 casi stazionari l'anno e/o almeno 5 punti in base alla categoria di perfezionamento FMH.

Questi ospedali costituiscono un gruppo relativamente eterogeneo comprendente piccoli istituti con compiti molto variati. Vi si trovano ospedali periferici con un gran numero di ricoveri geriatrici (tasso di riammissioni atteso in genere più alto), come pure cliniche specializzate (tasso di riammissioni atteso in genere più basso). I tassi di questi istituti sono di solito nella norma, ma otto ospedali presentano tassi significativamente superiori (eccesso di riammissioni di almeno il 16%).

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
61	63	2'498	2.52%		38.1%	2.77%	3.31%	0.91	1.19 
71	156	2'937	5.31%		18.6%	4.24%	4.85%	1.25	1.14 
101	173	3'590	4.82%		19.7%	4.40%	4.96%	1.10	1.13 
191	101	2'255	4.48%		16.7%	4.13%	4.81%	1.08	1.16 
192	81	1'347	6.01%		11.0%	5.74%	6.77%	1.05	1.18 
201	108	3'766	2.87%		32.4%	2.90%	3.34%	0.99	1.15 
431	61	4'378	1.39%		41.0%	1.86%	2.19%	0.75	1.18 
491	85	4'468	1.90%		35.3%	2.05%	2.39%	0.93	1.17 
511	61	3'714	1.64%		36.0%	2.41%	2.82%	0.68	1.17 
581	176	3'652	4.82%		7.9%	4.17%	4.70%	1.16	1.13 
591	61	1'593	3.83%		23.0%	4.00%	4.80%	0.96	1.20 
641	67	1'777	3.77%		17.8%	3.86%	4.60%	0.98	1.19 
651	80	1'901	4.21%		29.9%	4.17%	4.91%	1.01	1.18 
681	72	1'581	4.55%		20.7%	3.62%	4.37%	1.26	1.21 
781	167	3'886	4.30%		7.9%	3.71%	4.20%	1.16	1.13 
811	181	5'486	3.30%		17.3%	3.01%	3.38%	1.10	1.12 
941	227	4'486	5.06%		6.1%	4.31%	4.80%	1.17	1.11 
951	102	2'789	3.66%		17.8%	3.21%	3.75%	1.14	1.17 
991	71	2'391	2.97%		18.2%	2.48%	2.99%	1.20	1.21 
1011	98	1'611	6.08%		69.4%	6.09%	7.07%	1.00	1.16 
1021	163	2'808	5.80%		30.0%	4.86%	5.52%	1.19	1.14 
1041	288	4'303	6.69%		28.1%	5.67%	6.24%	1.18	1.10 
1081	140	3'043	4.60%		15.0%	4.55%	5.16%	1.01	1.13 
1111	179	3'399	5.27%		30.2%	4.31%	4.88%	1.22	1.13 
1181	140	3'521	3.98%		36.4%	3.84%	4.37%	1.04	1.14 
1301	65	3'171	2.05%		24.4%	2.22%	2.64%	0.92	1.19 
1471	68	2'161	3.15%		25.1%	3.74%	4.40%	0.84	1.18 
1701	62	2'882	2.15%		37.2%	2.35%	2.81%	0.91	1.20 
Totale	3'296	85'394	3.86%		23.6%	3.61%	3.72%	1.07	1.03 

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 8: risultati cure di base – livello di prestazioni 4 (K122)

3.6. Cure di base – livello di prestazioni 5 (K123)

Secondo la tipologia dell'UST, appartengono al livello di prestazioni 5 gli ospedali con meno di 3000 casi stazionari l'anno e meno di 5 punti in base alla categoria di perfezionamento FMH.

Questo gruppo è molto eterogeneo, con tassi di riammissione attesi tra il 2,1% e il 7,5%. Solo un ospedale si trova fuori norma, con un eccesso di riammissioni addirittura del 43%.

In media, un terzo delle riammissioni avviene in un altro ospedale. Secondo l'ospedale, la percentuale di riammissioni esterne varia dallo 0% al 100%.

ID	Riam- missioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
111	16	670	2.39%	 31.4%	3.00%	4.07%	0.80	1.36 
321	92	925	9.95%	 40.2%	6.94%	8.30%	1.43	1.20 
601	18	338	5.33%	 22.3%	4.67%	6.53%	1.14	1.40 
621	0	25	0.00%	 0.0%	7.63%	16.32%	0.00	2.14 
631	20	379	5.28%	 10.0%	5.47%	7.37%	0.97	1.35 
661	40	1'259	3.18%	 17.6%	3.95%	4.83%	0.81	1.22 
691	11	146	7.53%	 0.0%	5.67%	8.78%	1.33	1.55 
701	38	900	4.22%	 23.7%	4.31%	5.40%	0.98	1.25 
891	35	1'735	2.02%	 57.4%	2.05%	2.60%	0.99	1.27 
1031	20	382	5.24%	 60.1%	6.64%	8.72%	0.79	1.31 
1051	17	204	8.33%	 100.0%	7.53%	10.55%	1.11	1.40 
1131	19	253	7.51%	 21.0%	6.42%	8.91%	1.17	1.39 
1151	29	354	8.19%	 20.6%	6.51%	8.64%	1.26	1.33 
1381	33	1'918	1.72%	 5.8%	2.19%	2.73%	0.79	1.25  *
1711	72	1'620	4.44%	 26.4%	3.76%	4.53%	1.18	1.20 
Totale	460	11'108	4.14%	 31.4%	3.94%	4.24%	1.05	1.08 

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 9: risultati cure di base – livello di prestazioni 5 (K123)

3.7. Cliniche specializzate chirurgiche (K231)

Sono considerate cliniche specializzate gli istituti con uno-due centri di prestazione. Per il presente rapporto, distinguiamo tra cliniche specializzate chirurgiche e altre cliniche specializzate (cfr. punto 3.8).

Rispetto ai dati 2015 della statistica medica, sia i tassi medi osservati (+0,25%) sia quelli attesi (+0,08%) sono in aumento. Nel complesso, il rapporto tra i tassi si riconferma tuttavia entro la norma (0,76). Fanno eccezione due cliniche.

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
131	27	2'667	1.01%	 36.6%	1.53%	1.92%	0.66	1.25 ●
141	21	2'304	0.91%	 57.1%	1.61%	2.04%	0.57	1.27 ●
221	15	908	1.65%	 60.0%	2.00%	2.76%	0.83	1.38 ●
251	28	1'761	1.59%	 28.3%	2.33%	2.92%	0.68	1.25 ●
311	18	2'568	0.70%	 61.4%	1.54%	1.93%	0.45	1.25 ●
371	6	1'128	0.53%	 49.1%	1.12%	1.64%	0.47	1.46 ●
401	55	4'173	1.32%	 54.5%	1.97%	2.32%	0.67	1.18 ●
481	22	2'912	0.76%	 50.0%	1.76%	2.16%	0.43	1.23 ●
521	65	2'893	2.25%	 38.7%	2.90%	3.41%	0.78	1.18 ●
531	1	82	1.22%	 100.0%	2.53%	5.36%	0.48	2.12 ●
560	26	296	8.78%	 34.6%	4.77%	6.78%	1.84	1.42 ▲
671	6	989	0.61%	 50.8%	1.52%	2.16%	0.40	1.42 ●
672	4	585	0.68%	 50.0%	1.48%	2.30%	0.46	1.55 ●
741	4	815	0.49%	 49.0%	1.41%	2.08%	0.35	1.48 ●
861	6	498	1.20%	 50.0%	1.47%	2.35%	0.82	1.60 ●
871	30	1'125	2.67%	 43.4%	2.25%	2.97%	1.19	1.32 ●
971	1	98	1.02%	 0.0%	4.38%	7.77%	0.23	1.77 ●
981	26	1'191	2.18%	 42.2%	2.21%	2.90%	0.99	1.31 ●
1001	22	2'494	0.88%	 54.5%	1.79%	2.22%	0.49	1.24 ●

Tabella 10: risultati cliniche specializzate chirurgiche (K231)

ID	Riam- missioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
1231	8	453	1.77%	 50.3%	1.69%	2.69%	1.05	1.59 ●
1255	20	1'314	1.52%	 44.7%	2.45%	3.14%	0.62	1.28 ●
1391	5	400	1.25%	 80.0%	1.35%	2.30%	0.93	1.70 -*
1401	91	6'780	1.34%	 44.0%	1.87%	2.14%	0.72	1.14 ●
1411	69	3'616	1.91%	 41.9%	2.35%	2.75%	0.81	1.17 ●
1421	18	1'216	1.48%	 33.1%	1.88%	2.51%	0.79	1.34 ●
1531	40	725	5.52%	 35.0%	4.56%	5.83%	1.21	1.28 ●
1621	66	1'348	4.90%	 39.4%	4.95%	5.92%	0.99	1.20 ●
1631	21	1'039	2.02%	 18.8%	2.39%	3.16%	0.85	1.32 ●
1641	11	973	1.13%	 18.6%	1.91%	2.63%	0.59	1.38 ●
1661	59	1'593	3.70%	 32.2%	2.85%	3.53%	1.30	1.24 ▲
1662	0	387	0.00%	0.0%	1.74%	2.83%	0.00	1.63 ●
1691	6	475	1.26%	 100.0%	2.13%	3.21%	0.59	1.51 ●
1732	18	781	2.30%	 38.7%	2.05%	2.88%	1.12	1.40 ●
Totale	815	50'587	1.61%	 42.2%	2.11%	2.22%	0.76	1.05 ●

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 11: risultati cliniche specializzate chirurgiche (K231) – continuazione

3.8. Altre cliniche specializzate

Questa categoria comprende tutti gli istituti con al massimo uno-due centri di prestazione (senza le cliniche specializzate chirurgiche).

I tassi attesi per questo gruppo sono molto eterogenei e spaziano tra l'1,1% e l'8,3%. Il rapporto tra i tassi è per lo più basso. Solo in un caso è superiore alla norma. Rispetto ai dati 2015 della statistica medica, tuttavia, si constata un netto incremento dei tassi osservati (+0,26%) al cospetto di un calo di quelli attesi (-0,55%). Il rapporto tra i tassi (0,83) è dunque nettamente superiore a quello dell'anno 2015 della statistica medica (0,57).

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
1271	12	157	7.64%	50.0%	6.38%	9.57%	1.20	1.50 ●
1061	49	436	11.24%	73.5%	8.26%	10.42%	1.36	1.26 ▲
21	2	169	1.18%	100.0%	5.16%	7.93%	0.23	1.54 ●
51	8	1'468	0.54%	63.0%	1.08%	1.52%	0.50	1.41 ●
341	11	417	2.64%	36.4%	2.45%	3.69%	1.08	1.51 ●
351	2	366	0.55%	100.0%	2.46%	3.79%	0.22	1.54 ●
441	1	153	0.65%	100.0%	3.98%	6.58%	0.16	1.65 ●
731	17	487	3.49%	17.8%	5.82%	7.54%	0.60	1.30 ●
801	7	416	1.68%	85.7%	1.71%	2.74%	0.98	1.60 ●
901	8	862	0.93%	50.5%	2.07%	2.86%	0.45	1.38 ●
1211	13	494	2.63%	23.2%	4.04%	5.48%	0.65	1.36 ●
1721	41	805	5.09%	31.6%	5.14%	6.43%	0.99	1.25 ●
1741	2	158	1.27%	100.0%	2.07%	3.93%	0.61	1.90 ●
1751	11	403	2.73%	54.6%	2.25%	3.46%	1.21	1.54 ●
Totale	184	6'791	2.71%	50.6%	3.28%	3.63%	0.83	1.11 ●

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Tabella 12: risultati altre cliniche specializzate

4. Discussione e raccomandazioni

4.1. Limiti dell'indicatore

L'indicatore SQLape®, molto sensibile e specifico, è in grado di individuare le riammissioni non previste al momento della dimissione precedente. Le cause che conducono a una riammissione potenzialmente evitabile sono tuttavia molteplici e possono essere suddivise approssimativamente nelle categorie seguenti.

- Problemi nel settore ambulatoriale: presa a carico insufficiente dopo la dimissione, per esempio un controllo tardivo, un comportamento inadeguato del paziente o cure a domicilio insufficienti
- Problemi nel settore stazionario: complicanze iatrogene, effetti collaterali di farmaci o dimissioni premature
- Decorso spontaneo della malattia

Solo una di queste tre categorie può essere influenzata direttamente dall'ospedale. È pertanto irrealistico pensare di non registrare alcuna riammissione potenzialmente evitabile. Dato però che il modello di aggiustamento considera tutti i fattori summenzionati, il tasso di riammissioni potenzialmente evitabili osservato non dovrebbe discostarsi troppo da quello atteso. Al punto 4.3, sono riportate raccomandazioni per gli ospedali che presentano una notevole differenza tra tasso osservato e tasso atteso.

4.2. Discussione

Dall'analisi delle riammissioni dell'anno 2016 della statistica medica emerge un aumento del tasso di riammissioni potenzialmente evitabili rispetto all'anno precedente. Nel complesso, 47 ospedali o sedi non rientrano nella norma. L'anno precedente erano solo diciotto. In considerazione di questo sensibile incremento, sono state svolte diverse analisi supplementari, descritte brevemente di seguito.

Analisi supplementari contenutistiche

- Gruppi clinici: l'analisi dimostra che il rapporto tra i tassi di diciotto dei ventisei gruppi clinici considerati è superiore a 1,00. L'aumento dei tassi non è pertanto riconducibile a gruppi clinici specifici.
- Livello di ospedale: l'analisi delle serie storiche dimostra che il numero di ospedali con un rapporto tra i tassi molto elevato ($> 1,20$) praticamente non cambia. Il numero di ospedali con un rapporto leggermente alto (tra 1,01 e 1,19) è invece quasi raddoppiato dall'anno 2012 della statistica medica. Si tratta tuttavia di un processo pluriennale che non spiega sufficientemente l'incremento tra i dati 2015 e quelli 2016 della statistica medica.
- Complicanze: un'analisi delle riammissioni sulla base delle complicanze (cfr. tappe 2 e 6 nella figura 1) non dimostra differenze significative tra i dati 2016 della statistica medica e quelli degli anni precedenti.
- Durata della degenza: nell'anno 2016 della statistica medica, la durata media della degenza è sensibilmente inferiore (5,12 giorni) rispetto al 2010 (6,03 giorni). Queste dimissioni anticipate (o premature) potrebbero avere ripercussioni sul tasso di riammissione. La riduzione della durata della degenza è tuttavia il frutto di un'evoluzione pluriennale che può spiegare solo in parte l'incremento del tasso di riammissioni potenzialmente evitabili tra gli anni 2015 e il 2016 della statistica medica.

Analisi supplementari metodiche

- Algoritmo: per verificare se questi risultati siano riconducibili alle modifiche dell'algoritmo (cfr. annesso 1), le analisi dei dati 2016 della statistica medica sono state svolte anche con la versione dello scorso anno dell'algoritmo. Ebbene, entrambe le versioni hanno portato a un risultato quasi identico. È quindi accertato che le modifiche dell'algoritmo non hanno avuto alcun influsso.
- Periodo di riferimento: per una questione di stabilità, il tasso di riammissione atteso viene calcolato sulla base del periodo di riferimento 2010-2014. Per verificare l'eventuale influsso del periodo di riferimento, le stesse analisi sono state svolte considerando il periodo 2014-2016. Secondo il calcolo basato sul periodo di riferimento 2014-2016, quaranta ospedali risultano fuori norma, dunque sempre molti più dei quindici dell'anno 2015 della statistica medica.

Ricapitolando, le analisi supplementari contenutistiche e metodiche non consentono di spiegare in modo esaustivo l'aumento del tasso di riammissioni potenzialmente evitabili.

Esse hanno tuttavia decretato che la riduzione della durata media della degenza e il periodo di riferimento utilizzato potrebbero influire su tale tasso, due fattori da tenere in considerazione in futuro.

4.3. Raccomandazioni

Se un ospedale presenta un tasso delle riammissioni potenzialmente evitabili superiore alla media, secondo il Comitato per la qualità ed Egli (2014) potrebbe svolgere le analisi seguenti¹⁸ per individuare i motivi.

- Secondo le dimensioni dell'ospedale, si raccomanda di effettuare il calcolo del tasso delle riammissioni potenzialmente evitabili a livello di settori specialistici al fine di individuare le unità con un tasso superiore alla media. In alternativa, è possibile effettuare il calcolo a livello di gruppo di diagnosi.
- Si consiglia di effettuare il calcolo dei tassi di reintervento allo stesso livello di analisi: se nello stesso periodo in cui aumenta il tasso di riammissione il tasso di reintervento cala, è lecito concludere che il problema risieda nelle dimissioni premature dei pazienti o nelle riammissioni per complicanze chirurgiche.
- I reparti o le cliniche con un tasso di riammissioni potenzialmente evitabili sopra la media dovrebbero passare al vaglio le cartelle mediche (o almeno le lettere di dimissione).

¹⁸ Queste analisi possono essere svolte con l'SQLape-Monitor della INMED o con la consueta applicazione su base Access (SQLape).

Sulla base di questa revisione, i casi potenzialmente evitabili così individuati possono essere suddivisi secondo la tabella seguente (cfr. Eggli 2014).

Motivi della riammissione		Riammissioni generalmente evitabili	Riammissione in parte evitabili	Riammissioni generalmente inevitabili
Complicanze	Complicanze chirurgiche		X	
	Effetti collaterali farmacologici		X	
	Altre complicanze		X	
Dimissione lacunosa	Diagnosi mancata o errata	X		
	Terapia inadeguata	X		
	Dimissione prematura	X		
	Altri motivi	X		
Cura ambulatoriale dopo la dimissione	Prima visita medica ambulatoriale tardiva	X		
	Trasmissione di informazioni superficiale o tardiva	X		
	Cura ambulatoriale inadeguata	X		
	Cure a domicilio insufficienti	X		
	Aderenza terapeutica insufficiente da parte del paziente		X	
Peggioramento naturale della patologia				X
Riammissione non giustificata da criteri medici		X		

Tabella 13: classificazione delle riammissioni potenzialmente evitabili

L'utilizzo di questa tabella consente di individuare il o i motivi di un tasso delle riammissioni potenzialmente evitabili superiore alla media e di adottare le misure del caso.

L'esperienza insegna che un gran numero di riammissioni potenzialmente evitabili è spiegabile con la cura ambulatoriale dopo la dimissione. Gli ospedali possono prevenire queste riammissioni con una buona preparazione della dimissione e una stretta collaborazione con i fornitori di prestazioni ambulatoriali e/o gli istituti successivi.

Bibliografia

- Bundesamt für Statistik (2006). Krankenhaustypologie. Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens. Version 5.2. Neuchâtel, November 2006.
- Bundesamt für Statistik (2017). Bearbeitungsreglement. Daten der Leistungserbringer nach Art. 59a KVG. 20. März 2017. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/2202745/master> (20.03.2018).
- Eggl, Y. (2014). Potenziell vermeidbare Rehospitalisationen. Didaktisches Manual Version 1.2. https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Riammissione_Manuale-didattico.pdf (03.09.2018).
- Halfon, P., Eggl, Y., van Melle, G., Chevalier, J., Wasserfallen, J.-B., Burnand, B. (2002). Measuring potentially avoidable hospital readmissions. *Journal of Clinical Epidemiology*, 55, 573-587.
- Halfon, P., Eggl, Y., Pretre-Rohrbach, I., Meylan, D., Marazzi, A., Burnand, B. (2006). Validation of the potentially avoidable hospital readmission rate as a routine indicator of the quality of hospital care. *Medical Care* 44(11), 972-981.
- Rousson, V., Le Pogam, M.-A., Eggl, Y. (2016). Control limits to identify outlying hospitals based on risk-stratification. *Statistical Methods in Medical Research* 0(0), 1-14.

Indice delle figure

Figura 1: algoritmo per individuare le riammissioni potenzialmente evitabili	7
Figura 2: tassi di riammissione osservati secondo l'età.....	8
Figura 3: tabella di aggiustamento per l'esempio <i>infezione grave</i>	9
Figura 4: rapporto tra i tassi di riammissione secondo il numero di dimissioni analizzabili.....	11

Indice delle tabelle

Tabella 1: qualità dei dati	10
Tabella 2: risultati secondo la tipologia di ospedale.....	12
Tabella 3: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 1 (K111).....	13
Tabella 4: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112).....	14
Tabella 5: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112) – continuazione 1.....	15
Tabella 6: risultati presa a carico centralizzata – livello di prestazioni 2 (K112) – continuazione 2.....	16
Tabella 7: risultati cure di base – livello di prestazioni 3 (K121).....	17
Tabella 8: risultati cure di base – livello di prestazioni 4 (K122).....	18
Tabella 9: risultati cure di base – livello di prestazioni 5 (K123).....	19
Tabella 10: risultati cliniche specializzate chirurgiche (K231).....	20
Tabella 11: risultati cliniche specializzate chirurgiche (K231) – continuazione.....	21
Rapporto comparativo nazionale riammissioni SQLape UST 2016, versione 1.0	26

Tabella 12: risultati altre cliniche specializzate	22
Tabella 13: classificazione delle riammissioni potenzialmente evitabili.....	25
Tabella 14: elenco cronologico degli adeguamenti SQLape®	29

Annexi

Annexo 1: elenco cronologico degli adeguamenti SQLape®

Ver- sione	Parte	Modifica	Effetto
2011	Dimissioni analizzabili	Esclusione dei pazienti ammessi nelle unità di psichiatria, geriatria e riabilitazione (codici UST: M500, M900, M950, M990); prima erano esclusi soltanto gli ospedali psichiatrici, geriatrici e di riabilitazione	Rilevante
2012	Dimissioni analizzabili	Esclusione dell'apnea del sonno	Debole
	Algoritmo	Esclusione della chemioterapia non programmata (le chemioterapie programmate erano già state escluse prima)	Debole
		Esclusione di codici supplementari in caso di rischio di aborto	Debole
2013	Algoritmo	Tappa 6, adeguamento dell'elenco delle complicanze (eliminazione delle complicanze dovute a farmaci)	Debole
		Tappa 8, estensione dell'elenco dei traumi (essenzialmente lussazione delle articolazioni e rottura dei tendini)	Debole
		Tappa 8, esclusione di patologie di difficile guarigione: purpura trombocitopenica idiopatica, sclerosi multipla, cirrosi epatica, calcoli urinari	Moderato
	Valori attesi	Modello di aggiustamento aggiornato con i dati 2007-2011 degli ospedali svizzeri che riflettono le pratiche più recenti (prima 2003-2007), stesso intervallo di confidenza (da $\pm 0,0046$ a $\pm 0,0043$)	Moderato
	Dati in entrata	Nuova definizione dei casi (Ufficio federale di statistica)	Moderato

2014	Algoritmo	Tappa 8, esclusione della sindrome mielodisplastica con trasfusione di concentrati eritrocitari (patologie di difficile guarigione)	Debole
		Tappa 8, esclusione di bronchiolite acuta (età <2 anni)	Pediatria
		Tappa 4, esclusione di agranulocitosi dopo chemioterapia	Debole
	Valori attesi	Modello di aggiustamento aggiornato con i dati degli ospedali svizzeri 2017-2012	Debole
2015	Dimissioni analizzabili	Esclusione dei pazienti con diagnosi principale psichiatria (categorie SQLape® P-fH, P-tD, P-zZ: psicosi, allucinazione, delirio, depressione, altre affezioni psichiatriche), senza comorbidità somatiche	Medio*
		Esclusione dei gruppi di prestazioni M990 «Altre attività», ma solo a partire da una degenza di media durata (> 10 giorni)	Debole**
	Valori attesi	Modello di aggiustamento aggiornato con i dati 2007-2012 degli ospedali svizzeri	Debole
2016	Dimissioni analizzabili	Esclusione delle cure palliative e di riabilitazione (Z50, Z54 e Z515) estesa alle diagnosi secondarie	Rilevante
	Algoritmo	Tappa 2, complicanze iatrogene se il motivo della riammissione di un caso raggruppato è una complicanza (nessun cambiamento per i casi non raggruppati) Tappa 8, ricaduta di ostruzione o aderenza intestinale non chirurgica introdotta nell'elenco delle malattie di difficile guarigione	Debole
	Valori attesi	Aggiornamento per le modifiche summenzionate	Debole
2017	Dimissioni analizzabili	Esclusione delle cure palliative estesa ai codici operatori (Codice CHOP 938A, 0,6% di dimissioni analizzabili in meno)	Debole
	Algoritmo	Tappa 3, esclusione delle altre aferesi terapeutiche (Riammissione con intervento 9979, 0,3% di casi in meno)	Debole
		Tappa 4, esclusione della vaccinazione dei nati prematuri (Riammissione con diagnosi principale Z23, Z24, Z27, 0,2% di casi in meno) e dell'immunoterapia in caso di cancro (Riammissione con intervento 9929, 2,7% di casi in meno)	Debole Moderato

		<p>Tappa 8, esclusione della fotoferesi terapeutica in caso di rigetto di un trapianto (Riammissioni con intervento 9988 e diagnosi T860, T862, T863, T868, 0,4% di casi in meno)</p> <p>Esclusione dell'insufficienza epatica in caso di cirrosi (Riammissione con diagnosi principale K704 in presenza di K703 come diagnosi secondaria <0,1% di casi in meno)</p>	<p>Debole</p> <p>Debole</p>
	Valori attesi	Aggiornamento delle modifiche summenzionate (dati 2010-2014) e nuovo calcolo dei valori limite (livello di significatività del 5%) in considerazione della variabilità casuale dei valori osservati e attesi ¹	Rilevante
	Rappresentazione	Nuova rappresentazione grafica	
2018		Aggiornamento dei codici diagnostici e operatori 2018.	
	Tassi di riammissione attesi	Aggiornamento, anni di riferimento 2010-14 8 Affinamento della categoria diagnostica «Heart or large vessel injury», aggiornamento dei candidati alla chirurgia di giorno (impatto minore)	Debole

Tabella 14: elenco cronologico degli adeguamenti SQLape®

Annesso 2: tabella complessiva

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività a 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
11	334	8'294	4.03%		20.1%	4.11%	4.46%	0.98	1.09 
21	2	169	1.18%		100.0%	5.16%	7.93%	0.23	1.54 
31	257	5'839	4.40%		12.0%	3.97%	4.39%	1.11	1.11 
41	164	3'669	4.47%		16.6%	3.83%	4.34%	1.17	1.13 
42	122	1'932	6.31%		13.0%	5.12%	5.93%	1.23	1.16 
51	8	1'468	0.54%		63.0%	1.08%	1.52%	0.50	1.41 
61	63	2'498	2.52%		38.1%	2.77%	3.31%	0.91	1.19 
71	156	2'937	5.31%		18.6%	4.24%	4.85%	1.25	1.14 
81	1'008	20'974	4.81%		14.6%	4.64%	4.87%	1.04	1.05 
91	763	14'412	5.29%		8.5%	4.53%	4.81%	1.17	1.06 
101	173	3'590	4.82%		19.7%	4.40%	4.96%	1.10	1.13 
111	16	670	2.39%		31.4%	3.00%	4.07%	0.80	1.36 
131	27	2'667	1.01%		36.6%	1.53%	1.92%	0.66	1.25 
141	21	2'304	0.91%		57.1%	1.61%	2.04%	0.57	1.27 
181	101	1'991	5.07%		8.9%	4.03%	4.75%	1.26	1.18 
182	323	5'529	5.84%		13.0%	4.78%	5.25%	1.22	1.10 
191	101	2'255	4.48%		16.7%	4.13%	4.81%	1.08	1.16 
192	81	1'347	6.01%		11.0%	5.74%	6.77%	1.05	1.18 
201	108	3'766	2.87%		32.4%	2.90%	3.34%	0.99	1.15 
221	15	908	1.65%		60.0%	2.00%	2.76%	0.83	1.38 
231	344	6'199	5.55%		14.1%	4.99%	5.43%	1.11	1.09 
241	2'016	33'646	5.99%		27.4%	5.27%	5.47%	1.14	1.04 
251	28	1'761	1.59%		28.3%	2.33%	2.92%	0.68	1.25 
261	280	4'866	5.75%		8.9%	5.01%	5.52%	1.15	1.10 
262	117	2'210	5.29%		11.0%	5.43%	6.21%	0.97	1.14 
271	491	10'159	4.83%		14.9%	4.45%	4.78%	1.09	1.07 
281	503	10'467	4.81%		11.0%	4.93%	5.28%	0.98	1.07 
282	65	1'359	4.78%		9.2%	5.10%	6.06%	0.94	1.19 
291	318	4'398	7.23%		30.2%	5.95%	6.52%	1.22	1.10 
293	159	2'843	5.59%		27.0%	4.97%	5.63%	1.12	1.13 
295	96	2'822	3.40%		22.9%	3.72%	4.30%	0.91	1.16 
296	96	1'077	8.91%		17.6%	5.88%	7.05%	1.52	1.20 
301	347	5'118	6.78%		20.2%	5.58%	6.10%	1.22	1.09 
302	172	7'215	2.38%		23.5%	2.67%	2.98%	0.89	1.12 
303	39	2'446	1.59%		15.1%	1.99%	2.44%	0.80	1.23 
311	18	2'568	0.70%		61.4%	1.54%	1.93%	0.45	1.25 

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività à 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
321	92	925	9.95%		40.2%	6.94%	8.30%	1.43	1.20 ▲
341	11	417	2.64%		36.4%	2.45%	3.69%	1.08	1.51 ●
351	2	366	0.55%		100.0%	2.46%	3.79%	0.22	1.54 ●
371	6	1'128	0.53%		49.1%	1.12%	1.64%	0.47	1.46 ●
381	693	10'787	6.42%		9.8%	5.08%	5.42%	1.26	1.07 ▲
382	361	5'652	6.39%		15.5%	5.27%	5.75%	1.21	1.09 ▲
383	73	1'529	4.77%		10.9%	5.42%	6.36%	0.88	1.17 ●
401	55	4'173	1.32%		54.5%	1.97%	2.32%	0.67	1.18 ●
411	466	7'377	6.32%		13.0%	6.04%	6.49%	1.05	1.07 ●
431	61	4'378	1.39%		41.0%	1.86%	2.19%	0.75	1.18 ●
441	1	153	0.65%		100.0%	3.98%	6.58%	0.16	1.65 ●
461	1'211	22'988	5.27%		18.4%	5.06%	5.30%	1.04	1.05 ●
481	22	2'912	0.76%		50.0%	1.76%	2.16%	0.43	1.23 ●
491	85	4'468	1.90%		35.3%	2.05%	2.39%	0.93	1.17 ●
501	448	8'919	5.02%		11.4%	4.97%	5.34%	1.01	1.07 ●
504	145	2'697	5.38%		4.8%	5.55%	6.26%	0.97	1.13 ●
505	111	1'779	6.24%		10.9%	6.09%	7.01%	1.02	1.15 ●
511	61	3'714	1.64%		36.0%	2.41%	2.82%	0.68	1.17 ●
521	65	2'893	2.25%		38.7%	2.90%	3.41%	0.78	1.18 ●
531	1	82	1.22%		100.0%	2.53%	5.36%	0.48	2.12 ●
541	106	3'736	2.84%		56.7%	2.39%	2.80%	1.19	1.17 ▲
551	254	4'364	5.82%		52.4%	4.05%	4.54%	1.44	1.12 ▲
560	26	296	8.78%		34.6%	4.77%	6.78%	1.84	1.42 ▲
571	1'197	30'041	3.98%		8.0%	4.49%	4.68%	0.89	1.04 ●
581	176	3'652	4.82%		7.9%	4.17%	4.70%	1.16	1.13 ▲
591	61	1'593	3.83%		23.0%	4.00%	4.80%	0.96	1.20 ●
601	18	338	5.33%		22.3%	4.67%	6.53%	1.14	1.40 ●
611	513	12'551	4.09%		19.1%	4.21%	4.50%	0.97	1.07 ●
621	0	25	0.00%		0.0%	7.63%	16.32%	0.00	2.14 ●
631	20	379	5.28%		10.0%	5.47%	7.37%	0.97	1.35 ●
641	67	1'777	3.77%		17.8%	3.86%	4.60%	0.98	1.19 ●
651	80	1'901	4.21%		29.9%	4.17%	4.91%	1.01	1.18 ●
661	40	1'259	3.18%		17.6%	3.95%	4.83%	0.81	1.22 ●
671	6	989	0.61%		50.8%	1.52%	2.16%	0.40	1.42 ●
672	4	585	0.68%		50.0%	1.48%	2.30%	0.46	1.55 ●
681	72	1'581	4.55%		20.7%	3.62%	4.37%	1.26	1.21 ▲

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività a 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
691	11	146	7.53%	0.0%	5.67%	8.78%	1.33	1.55 ●
701	38	900	4.22%	23.7%	4.31%	5.40%	0.98	1.25 ●
711	273	5'171	5.28%	9.8%	4.73%	5.21%	1.12	1.10 ▲
712	0	9	0.00%	0.0%	10.35%	26.98%	0.00	2.61 ●
721	320	9'354	3.42%	14.0%	4.42%	4.77%	0.77	1.08 ●
731	17	487	3.49%	17.8%	5.82%	7.54%	0.60	1.30 ●
741	4	815	0.49%	49.0%	1.41%	2.08%	0.35	1.48 ●
751	941	22'347	4.21%	11.2%	4.47%	4.69%	0.94	1.05 ●
752	289	6'076	4.76%	3.2%	4.32%	4.74%	1.10	1.10 ▲
753	130	3'860	3.37%	3.9%	3.90%	4.41%	0.86	1.13 ●
771	232	2'886	8.04%	6.1%	6.25%	6.98%	1.29	1.12 ▲
772	430	8'843	4.86%	10.9%	4.33%	4.68%	1.12	1.08 ▲
781	167	3'886	4.30%	7.9%	3.71%	4.20%	1.16	1.13 ▲
791	76	2'575	2.95%	11.9%	3.72%	4.32%	0.79	1.16 ●
801	7	416	1.68%	85.7%	1.71%	2.74%	0.98	1.60 ●
811	181	5'486	3.30%	17.3%	3.01%	3.38%	1.10	1.12 ●
821	194	4'534	4.28%	14.5%	4.02%	4.49%	1.06	1.12 ●
831	1'131	21'582	5.24%	17.7%	4.85%	5.09%	1.08	1.05 ▲
832	142	2'393	5.93%	1.3%	5.53%	6.29%	1.07	1.14 ●
833	141	2'363	5.97%	5.7%	5.46%	6.22%	1.09	1.14 ●
841	82	1'882	4.36%	17.2%	4.56%	5.34%	0.96	1.17 ●
842	165	4'219	3.91%	11.5%	3.77%	4.24%	1.04	1.12 ●
843	140	3'170	4.42%	17.2%	4.04%	4.60%	1.09	1.14 ●
851	185	3'757	4.92%	20.5%	3.96%	4.47%	1.24	1.13 ▲
852	105	1'747	6.01%	22.0%	4.95%	5.79%	1.21	1.17 ▲
861	6	498	1.20%	50.0%	1.47%	2.35%	0.82	1.60 ●
871	30	1'125	2.67%	43.4%	2.25%	2.97%	1.19	1.32 ●
881	322	6'518	4.94%	8.3%	4.58%	4.99%	1.08	1.09 ●
891	35	1'735	2.02%	57.4%	2.05%	2.60%	0.99	1.27 ●
901	8	862	0.93%	50.5%	2.07%	2.86%	0.45	1.38 ●
911	602	10'400	5.79%	8.5%	5.23%	5.58%	1.11	1.07 ▲
912	438	8'896	4.92%	8.7%	4.81%	5.18%	1.02	1.08 ●
913	161	2'519	6.39%	26.1%	5.02%	5.73%	1.27	1.14 ▲
921	198	4'895	4.04%	10.9%	4.10%	4.56%	0.99	1.11 ●
941	227	4'486	5.06%	6.1%	4.31%	4.80%	1.17	1.11 ▲
951	102	2'789	3.66%	17.8%	3.21%	3.75%	1.14	1.17 ●

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività a 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
961	469	10'048	4.67%	6.2%	4.48%	4.82%	1.04	1.08 ●
962	512	10'645	4.81%	6.7%	4.53%	4.85%	1.06	1.07 ●
971	1	98	1.02%	0.0%	4.38%	7.77%	0.23	1.77 ●
981	26	1'191	2.18%	42.2%	2.21%	2.90%	0.99	1.31 ●
991	71	2'391	2.97%	18.2%	2.48%	2.99%	1.20	1.21 ●
1001	22	2'494	0.88%	54.5%	1.79%	2.22%	0.49	1.24 ●
1011	98	1'611	6.08%	69.4%	6.09%	7.07%	1.00	1.16 ●
1021	163	2'808	5.80%	30.0%	4.86%	5.52%	1.19	1.14 ▲
1031	20	382	5.24%	60.1%	6.64%	8.72%	0.79	1.31 ●
1041	288	4'303	6.69%	28.1%	5.67%	6.24%	1.18	1.10 ▲
1051	17	204	8.33%	100.0%	7.53%	10.55%	1.11	1.40 ●
1061	49	436	11.24%	73.5%	8.26%	10.42%	1.36	1.26 ▲
1071	610	9'833	6.20%	14.4%	5.40%	5.77%	1.15	1.07 ▲
1072	400	7'659	5.22%	6.9%	5.01%	5.41%	1.04	1.08 ●
1073	271	5'495	4.93%	11.0%	5.12%	5.60%	0.96	1.09 ●
1074	213	4'744	4.49%	10.2%	4.63%	5.12%	0.97	1.11 ●
1075	63	621	10.14%	1.6%	7.79%	9.55%	1.30	1.23 ▲
1076	48	530	9.06%	4.2%	7.76%	9.65%	1.17	1.24 ●
1081	140	3'043	4.60%	15.0%	4.55%	5.16%	1.01	1.13 ●
1091	98	2'062	4.75%	9.1%	4.51%	5.26%	1.05	1.17 ●
1092	141	3'736	3.77%	18.3%	4.61%	5.16%	0.82	1.12 ●
1093	15	531	2.82%	6.4%	2.49%	3.58%	1.13	1.44 ●
1095	272	3'902	6.97%	15.8%	5.62%	6.22%	1.24	1.11 ▲
1096	73	2'764	2.64%	31.4%	1.91%	2.33%	1.38	1.22 ▲
1101	221	4'114	5.37%	20.9%	4.35%	4.86%	1.23	1.12 ▲
1102	14	200	7.00%	57.1%	10.85%	14.46%	0.65	1.33 ●
1111	179	3'399	5.27%	30.2%	4.31%	4.88%	1.22	1.13 ▲
1131	19	253	7.51%	21.0%	6.42%	8.91%	1.17	1.39 ●
1141	64	2'900	2.21%	40.7%	2.31%	2.76%	0.96	1.19 -*
1142	198	3'850	5.14%	26.7%	5.21%	5.80%	0.99	1.11 -*
1151	29	354	8.19%	20.6%	6.51%	8.64%	1.26	1.33 ●
1161	214	6'004	3.56%	26.7%	3.87%	4.27%	0.92	1.10 ●
1181	140	3'521	3.98%	36.4%	3.84%	4.37%	1.04	1.14 ●
1201	1'657	28'577	5.80%	18.6%	4.83%	5.03%	1.20	1.04 ▲
1211	13	494	2.63%	23.2%	4.04%	5.48%	0.65	1.36 ●
1221	232	5'889	3.94%	15.0%	3.73%	4.12%	1.06	1.10 ●

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività a 5%	
			Global	% esterno	Global	Massimo			
1222	107	1'975	5.42%		27.1%	4.74%	5.52%	1.14	1.16 
1225	33	368	8.97%		24.3%	6.21%	8.25%	1.44	1.33 
1231	8	453	1.77%		50.3%	1.69%	2.69%	1.05	1.59 
1255	20	1'314	1.52%		44.7%	2.45%	3.14%	0.62	1.28 
1261	39	1'091	3.57%		5.0%	3.79%	4.72%	0.94	1.25 
1262	298	7'322	4.07%		18.7%	4.05%	4.42%	1.00	1.09 
1271	12	157	7.64%		50.0%	6.38%	9.57%	1.20	1.50 
1281	96	1'902	5.05%		5.3%	5.19%	6.01%	0.97	1.16 
1282	3	22	13.64%		0.0%	7.48%	16.64%	1.82	2.22 
1284	504	10'980	4.59%		9.6%	4.23%	4.54%	1.09	1.07 
1285	147	2'605	5.64%		10.1%	5.41%	6.13%	1.04	1.13 
1291	304	7'690	3.95%		6.8%	4.14%	4.51%	0.95	1.09 
1301	65	3'171	2.05%		24.4%	2.22%	2.64%	0.92	1.19 
1321	364	8'237	4.42%		13.8%	4.40%	4.76%	1.00	1.08 
1331	218	5'420	4.02%		19.7%	4.39%	4.84%	0.92	1.10 
1341	339	6'390	5.31%		0.0%	5.40%	5.85%	0.98	1.08 -*
1351	841	17'719	4.75%		14.1%	4.75%	5.01%	1.00	1.05 
1371	546	14'637	3.73%		25.7%	4.34%	4.61%	0.86	1.06 -*
1381	33	1'918	1.72%		5.8%	2.19%	2.73%	0.79	1.25 -*
1391	5	400	1.25%		80.0%	1.35%	2.30%	0.93	1.70 -*
1401	91	6'780	1.34%		44.0%	1.87%	2.14%	0.72	1.14 
1411	69	3'616	1.91%		41.9%	2.35%	2.75%	0.81	1.17 
1421	18	1'216	1.48%		33.1%	1.88%	2.51%	0.79	1.34 
1441	188	5'223	3.60%		34.2%	3.90%	4.34%	0.92	1.11 -*
1451	1'507	28'733	5.24%		17.4%	4.85%	5.05%	1.08	1.04 -*
1461	964	20'857	4.62%		10.2%	4.43%	4.66%	1.04	1.05 
1471	68	2'161	3.15%		25.1%	3.74%	4.40%	0.84	1.18 
1481	301	7'384	4.08%		16.4%	3.96%	4.32%	1.03	1.09 
1491	436	8'552	5.10%		6.1%	4.40%	4.75%	1.16	1.08 
1501	229	7'269	3.15%		16.2%	3.58%	3.93%	0.88	1.10 -*
1511	384	7'914	4.85%		12.4%	4.49%	4.87%	1.08	1.08 
1521	191	5'199	3.67%		18.3%	4.24%	4.69%	0.87	1.11 
1522	36	2'664	1.35%		36.3%	2.06%	2.51%	0.66	1.22 
1531	40	725	5.52%		35.0%	4.56%	5.83%	1.21	1.28 
1621	66	1'348	4.90%		39.4%	4.95%	5.92%	0.99	1.20 
1631	21	1'039	2.02%		18.8%	2.39%	3.16%	0.85	1.32 

ID	Riammissioni	Uscite eleggibile	Tasso osservato		Tasso atteso		Ratio dei tassi	Livello di significatività a 5%
			Global	% esterno	Global	Massimo		
1641	11	973	1.13%	 18.6%	1.91%	2.63%	0.59	1.38 
1651	518	13'315	3.89%	 20.8%	4.05%	4.33%	0.96	1.07 
1652	130	4'454	2.92%	 22.3%	3.56%	4.01%	0.82	1.13 
1653	38	3'240	1.17%	 26.5%	1.43%	1.77%	0.82	1.24 
1661	59	1'593	3.70%	 32.2%	2.85%	3.53%	1.30	1.24 
1662	0	387	0.00%	0.0%	1.74%	2.83%	0.00	1.63 
1671	151	3'588	4.21%	 15.9%	4.06%	4.59%	1.04	1.13 
1672	77	2'302	3.34%	 14.1%	3.47%	4.08%	0.96	1.18 
1691	6	475	1.26%	 100.0%	2.13%	3.21%	0.59	1.51 
1701	62	2'882	2.15%	 37.2%	2.35%	2.81%	0.91	1.20 
1711	72	1'620	4.44%	 26.4%	3.76%	4.53%	1.18	1.20 
1721	41	805	5.09%	 31.6%	5.14%	6.43%	0.99	1.25 
1732	18	781	2.30%	 38.7%	2.05%	2.88%	1.12	1.40 
1741	2	158	1.27%	 100.0%	2.07%	3.93%	0.61	1.90 
1751	11	403	2.73%	 54.6%	2.25%	3.46%	1.21	1.54 

* Meno dell'1% dei pazienti presenta lo stesso codice di collegamento anonimo in due anni consecutivi

Impressum

Titolo	Rapporto comparativo nazionale (dati UST 2016) indicatore delle riammissioni potenzialmente evitabili SQLape®
Anno	2018
Autori	Analisi: dr. Yves Eggli, SQLape s.à.r.l, Chardonne Rapporto: Samuel Wetz, socialdesign ag, Berna Con il coinvolgimento del Comitato per la qualità SQLape
Membri del Comitato per la qualità SQLape	Dr. med. Brigitte Brunner, direttore medico Medicina interna, responsabile per l'interpretazione degli indicatori SQLape, ospedale cantonale Uri Prof. dr. med. Jacques Donzé, direttore medico Medicina interna, Inselspital, ospedale universitario Berna Dr. med. Heidi Graf, codificazione centrale, Spital Thurgau AG Andrea Heiermeier, responsabile Gestione della qualità e dei processi, ospedale Muri Dr. Estelle Lécureux, responsabile indicatori clinici, Direzione medica, CHUV Stefan Lippitsch, analista clinico Hirslanden Zurigo Uwe Schmidt-Zinges, responsabile Controllo medico e codificazione, ospedali Sciaffusa Alan Valnegri, EOQUAL, responsabile Data Management, EOC Lugano Dr. med. Jörk Volbracht, responsabile Controllo medico e direttore organi di stato maggiore della direzione medica, ospedale universitario Zurigo
Committente rappresentato da	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) Regula Heller, MNS, MPH, responsabile Medicina somatica acuta Segretariato generale ANQ Weltpoststrasse 5 3015 Berna Tel.: 031 511 38 41 E-mail: regula.heller@anq.ch www.anq.ch
Copyright	Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ)
Traduzioni	Documento originale in tedesco Traduzione francese: pure fluent, Berlino Traduzione italiana: Joël Rey - Traduzioni e redazioni, Losone
Approvazione	Il rapporto comparativo nazionale (dati UST 2016) è stato approvato dal Comitato dell'ANQ in data 05.10.2018.