

RAPPORTO COMPARATIVO NAZIONALE 2024 RIABILITAZIONE PNEUMOLOGICA

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: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	11
2.3.1 Rappresentazione descrittiva: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ).....	11
2.3.2 Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	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.....	24
Indice delle figure	27
Indice delle tabelle.....	27
Annesso.....	28
A1 Numero di casi per clinica e tasso di casi analizzabili	28
A2 Qualità dei risultati Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) i test del cammino (6 minuti - 6MWT) nel confronto tra cliniche	30
A3 Obiettivi di partecipazione e raggiungimento degli obiettivi nel confronto tra cliniche.....	36
Impronta.....	39

RIEPILOGO

Il presente rapporto comparativo nazionale per la riabilitazione pneumologica propone un confronto della qualità dei risultati tra le cliniche che nel 2023 hanno partecipato alle misurazioni dell'ANQ.

Gli strumenti centrali di misurazione della qualità dei risultati utilizzati dalle cliniche di riabilitazione per tutti i pazienti con affezioni pneumologiche sono il Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) per il rilevamento della qualità di vita dal punto di vista della salute e il test del cammino (6 minuti - 6MWT) per il rilevamento della prestazione fisica. Si procede inoltre alla documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione e del loro raggiungimento (OP/RO).

I confronti della qualità dei risultati avvengono sulla base dei 3 strumenti (CRQ, 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 del CRQ e del test del cammino alla dimissione aggiustato secondo il rischio. L'aggiustamento secondo il rischio consente un confronto equo tra le cliniche nono-stante la differente struttura dei pazienti. Oltre alla descrizione delle caratteristiche centrali del campione, vengono presentati i valori grezzi dell'indicatore all'ammissione e alla dimissione, nonché i risultati del confronto della qualità dei risultati aggiustato secondo il rischio. 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, 14 cliniche (2023: 14) hanno rilevato dati di 5'005 pazienti che nel 2024 hanno concluso una riabilitazione pneumologica (2023: 4'818). Per l'84.4% di questi pazienti (2023: 83.5%), si dispone di dati analizzabili. L'età media dei pazienti della riabilitazione pneumologica è di 69.4 anni (2023: 69.4), le donne sono il 49.6% (2023: 48.4%) e la durata media della riabilitazione è di 20.4 giorni (2023: 20.4).

La qualità della vita dal punto di vista della salute rilevata con il CRQ era pari in media a 3.80 (2023: 3.89) punti all'ammissione e a 4.91 punti alla dimissione (2023: 4.92) su una scala dall'1 («massimo pregiudizio») al 7 («nessun pregiudizio»). Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, 9 delle 14 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 1 clinica ha ottenuto un risultato significativamente inferiore al valore medio. Per una clinica, il basso numero di casi (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 271 metri all'ammissione (2023: 267) a 349 metri alla dimissione (2023: 344). Nell'analisi aggiustata secondo il rischio, sulla base dei risultati dell'intero campione e in considerazione del case-mix del singolo istituto per 4 cliniche è stata calcolata una qualità dei risultati significativamente superiore ai risultati delle altre cliniche, mentre per una clinica è stata rilevata una qualità dei risultati significativamente inferiore al valore medio. 8 cliniche, quindi la maggior parte delle 14 cliniche, registrano una qualità dei risultati statisticamente secondo le attese. Per una clinica, il basso numero di casi (10-49) rende i risultati aggiustati secondo il rischio solo limitatamente rappresentativi.

Come già l'anno precedente, gli obiettivi di partecipazione sono stati pattuiti per lo più nell'ambito «Abitare». Un adeguamento degli obiettivi nel corso della riabilitazione è stato necessario nel 3.1% dei casi (2023: 2.5%). Nel 98.8% dei casi, gli obiettivi definiti sono stati raggiunti (2023: 99.0%).

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 (Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft) 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 pneumologica (consultabili sul [sito dell'ANQ](#)). Le analisi dei dati e la redazione dei rapporti sulla qualità dei dati, la struttura dei pazienti e la qualità dei risultati avvengono in ottemperanza alla versione attuale del concetto [di analisi](#). 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 pneumologica. L'annesso contiene risultati specifici delle cliniche.

La descrizione del campione presenta le ripartizioni in base alle variabili del case-mix, inclusa la co-morbilità 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 CRQ, 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 – 6MWT) per il rilevamento della prestazione fisica dei pazienti. Un altro indicatore è la documentazione degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'inizio della riabilitazione e del loro raggiungimento. Per i tre indicatori dei risultati utilizzati nella riabilitazione pneumologica a partire dal 2021 (CRQ, test del cammino, obiettivo principale/raggiungimento dell'obiettivo) 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. La percentuale di casi completamente documentati è indicata come ulteriore indicatore della qualità dei dati.

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. 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 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 pneumologica, 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 5'005 casi (2023: 4'818) di riabilitazione pneumologica di 14 cliniche (2023: 14). Il 94.9% dei casi era completamente documentato (2023: 93.3%) (Figura 1). Dei casi completamente documentati, i dati di 4'225 pazienti (2023: 4'021) sono stati classificati come analizzabili. Ciò corrisponde all'84.4% di tutti i casi registrati nel 2024 (2023: 83.5%).

Il 10.5% dei casi è completo, ma documentato come drop-out (2023: 9.9%) e non può dunque essere considerato nelle analisi dei risultati (Figura 2).

Per lo strumento CRQ, le informazioni di 2'570 pazienti (2023: 2'697) sono complete, il che corrisponde al 51.3% di tutti i dati dei casi presentati nel 2024 (2023: 56.0%). Per il CRQ è stata documentata una percentuale del 33.1% di casi di rinuncia al test (2023: 27.5%). Per il test del cammino (6MWT) le informazioni di 3'930 pazienti sono complete (2023: 3'682), ossia il 78.5% dei casi analizzabili (2023: 76.4%). Le rinunce al test sono il 5.9% (2023: 7.0%). Dettagli sul metodo di analisi e sulla definizione dei casi si trovano nel [concetto di analisi](#).

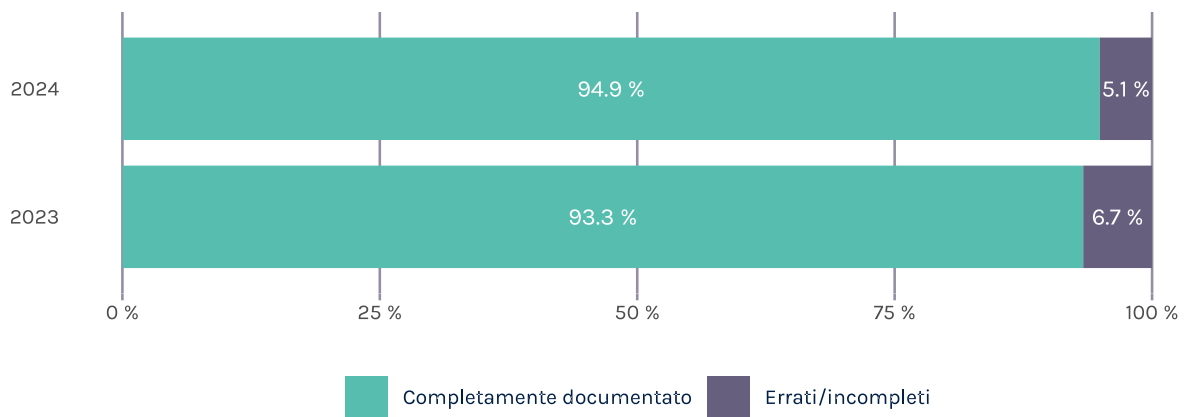


Figura 1: Riabilitazione pneumologica - qualità della documentazione nel confronto annuale

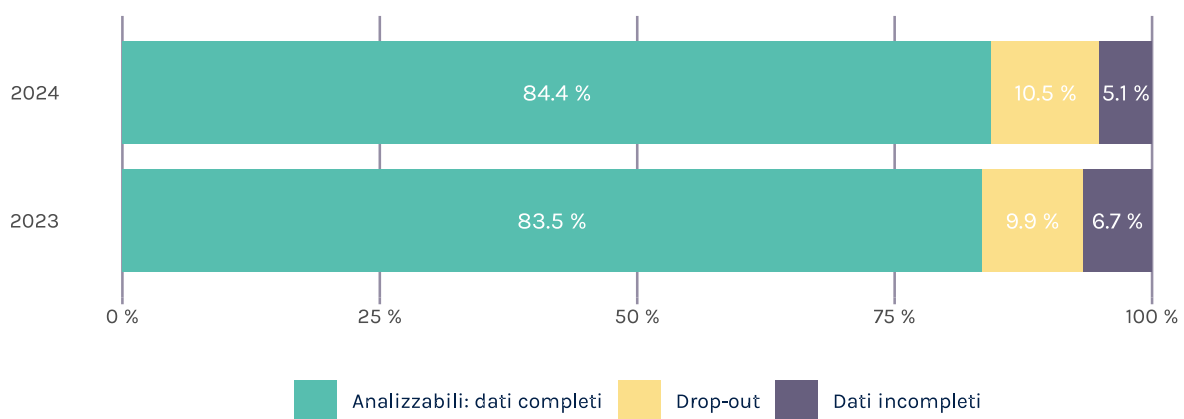


Figura 2: Riabilitazione pneumologica - tasso di casi analizzabili nel confronto annuale

La Figura 3 riporta per ogni clinica il tasso di casi analizzabili. Nel grafico viene pure indicato il valore dell'anno precedente (rombo rosa). Una clinica, segnalata con un triangolo arancione, non ha ancora trasmesso dati per il 2023. Le cifre e i tassi specifici dei casi completamente documentati e analizzabili si trovano nell'[annesso A1](#).

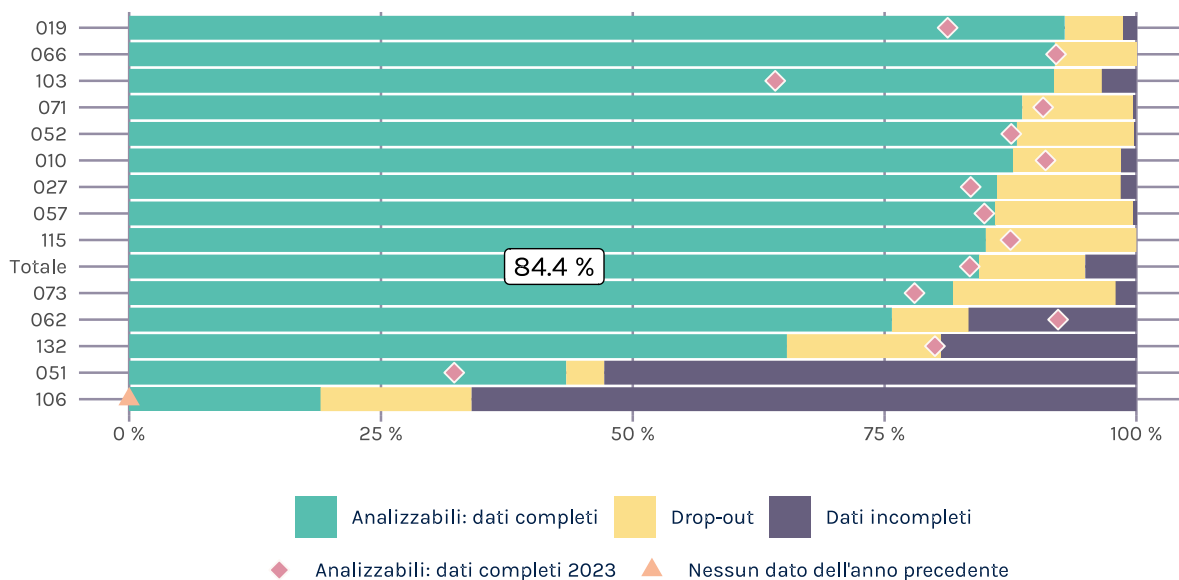


Figura 3: Riabilitazione pneumologica - tasso di casi analizzabili 2024 secondo la clinica

2.2 DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

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

Rispetto all'anno precedente, nel 2024 il tasso di donne è aumentato leggermente, mentre è calato quello dei pazienti svizzeri. Il tasso di pazienti che al termine della riabilitazione sono andati in un istituto di cura, un ospedale o una casa anziani è pure inferiore. I gruppi di diagnosi BPCO sono diminuiti fortemente, mentre si osservano più casi della categoria «Altre malattie».

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)	4'225		4'021	
Sesso (in percentuale)				
Donne	49.6		48.4	
Uomini	50.4		51.6	
Età (valore medio, SD in anni)	69.4	11.0	69.4	10.8
Nazionalità (in percentuale)				
Svizzera	86.4		88.7	
Altre nazionalità	13.6		11.3	
Durata della riabilitazione (valore medio, SD in giorni)	20.4	6.8	20.4	7.1
Classe di stanza (in percentuale)				
Comune	80.3		80.3	
Semiprivata	12.3		12.3	
Privata	7.4		7.4	
Ente finanziatore principale (in percentuale)				
Assicurazione malattia (obbligatoria)	98.9		99.2	
Assicurazione infortuni	0.6		0.7	
Altri enti finanziatori	0.5		0.1	
Luogo prima dell'ammissione (in percentuale)				
Domicilio	16.3		15.9	
Domicilio con assistenza SPITEX	0.3		0.3	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.1		0.1	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	83.0		82.9	
Altro	0.2		0.8	
Luogo dopo la dimissione (in percentuale)				
Domicilio	97.0		96.6	
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	1.6		2.5	
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	1.1		0.8	
Clinica di riabilitazione	0.2		0.0	
Altro	0.1		0.1	
Gruppo di diagnosi (in percentuale)				
Influenza e polmonite	18.9		18.2	
BPCO con VEMS1 <35%	13.2		16.3	
BPCO con VEMS1 ≥35% e < 50%	16.8		19.2	
BPCO con VEMS1 ≥50% o sconosciuto	11.6		12.3	
Altre malattie croniche basse vie respiratorie	5.6		5.0	
Altre malattie vie respiratorie	15.4		15.1	
Malattie oncologiche vie respiratorie	5.6		6.5	
Altre malattie	12.9		7.3	
Punteggio complessivo CIRS (valore medio, SD in punti)	16.9	6.0	16.4	5.7

Tabella 1: Panoramica composizione campione nel confronto annuale

2.3 QUALITÀ DEI RISULTATI: CHRONIC RESPIRATORY QUESTIONNAIRE (CRQ)

2.3.1 Rappresentazione descrittiva: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

Nel 2024, la media complessiva del CRQ è di 3.80 punti all'ammissione (2023: 3.89) e di 4.91 punti alla dimissione (2023: 4.92) (Figura 4). I risultati sono quindi paragonabili a quelli dell'anno precedente.

La Figura 5 riporta i cambiamenti dei risultati specifici nel punteggio medio CRQ 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.

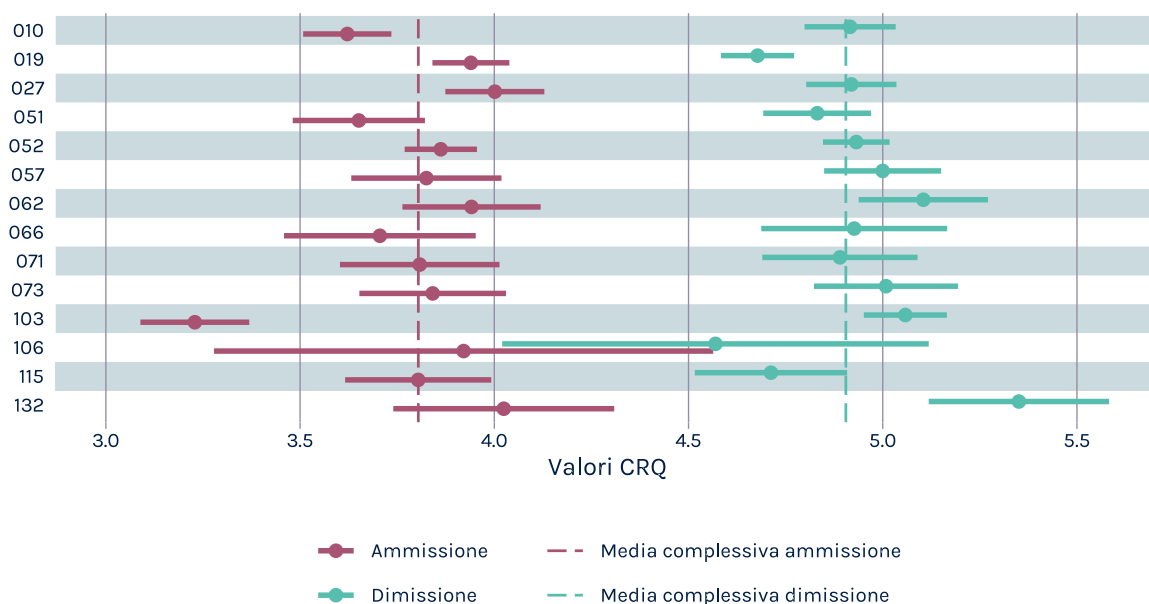


Figura 4: Valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento)

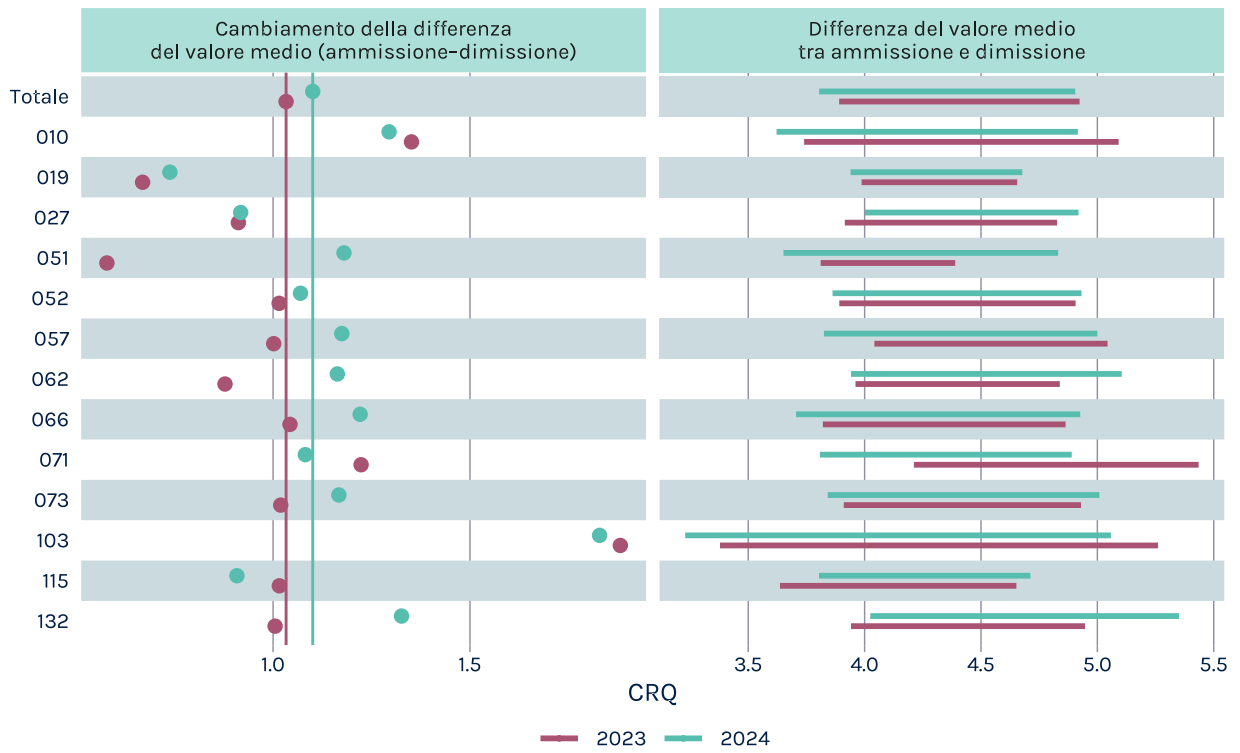


Figura 5: Differenza dei valori medi CRQ tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento)

2.3.2 Rappresentazione aggiustata secondo il rischio: Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

I risultati del CRQ 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 14 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel CRQ secondo le attese in considerazione del case-mix (cerchietto vuoto). 3 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo), mentre un'altra ha ottenuto un risultato che, in base al suo case-mix, è significativamente inferiore alle attese (quadrato). Per una clinica la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (10-49, 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 delle cliniche 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.

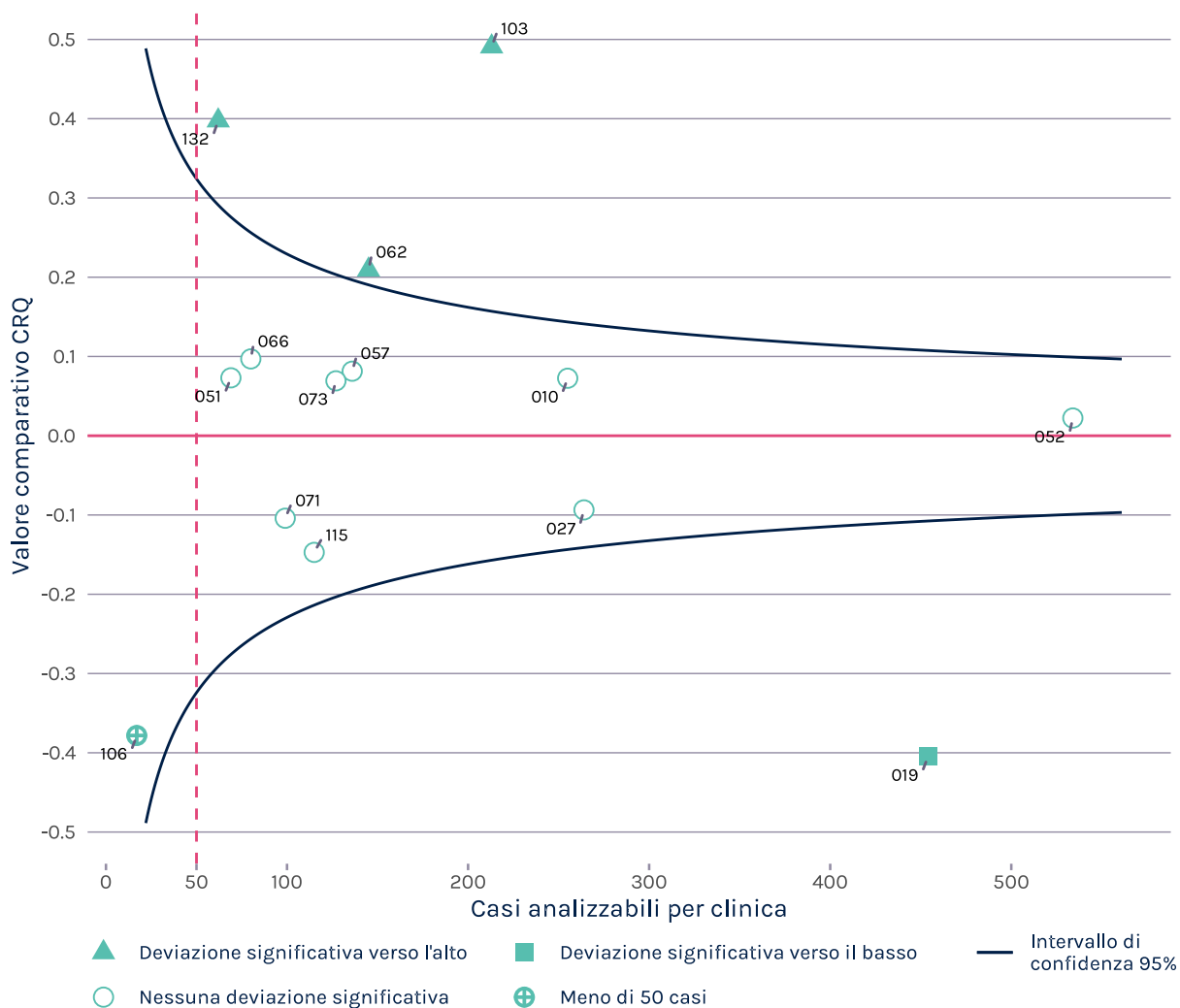


Figura 6: Grafico a imbuto: valori comparativi CRQ 2024 secondo il numero di casi delle cliniche

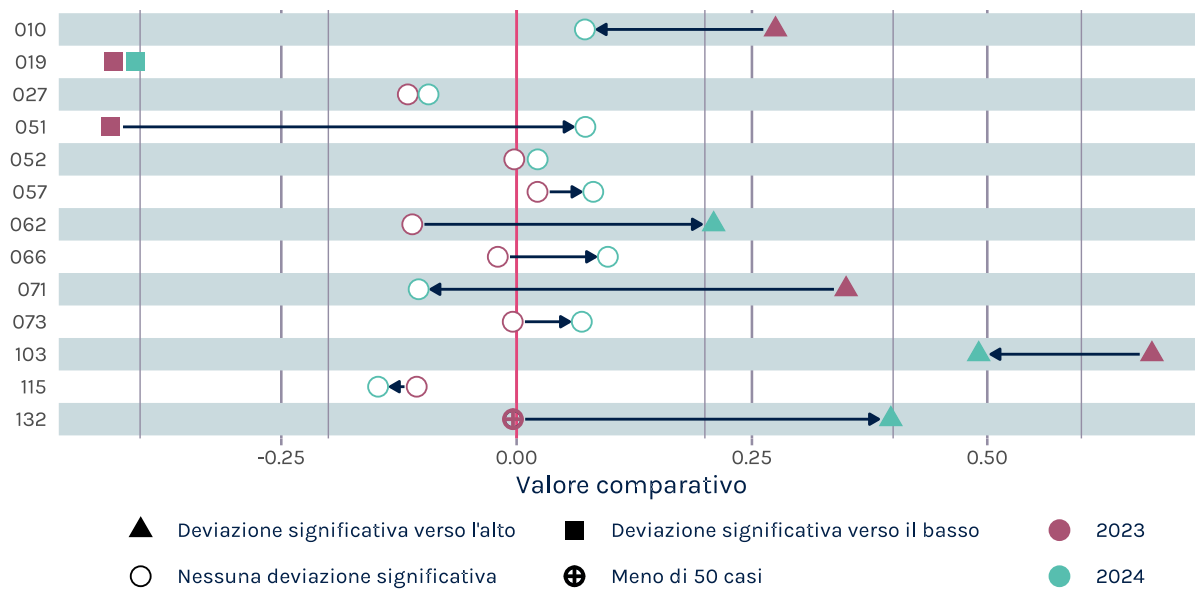


Figura 7: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi CRQ secondo la clinica nel confronto annuale

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 271 metri all'ammissione (2023: 267) a 349 metri alla dimissione (2023: 344) (Figura 8). Entrambi i valori sono dunque leggermente più alti rispetto a quelli del 2023, mentre la distanza media percorsa alla dimissione è paragonabile a quella dell'anno precedente.

La Figura 9 riporta i cambiamenti dei risultati specifici del test del cammino 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.

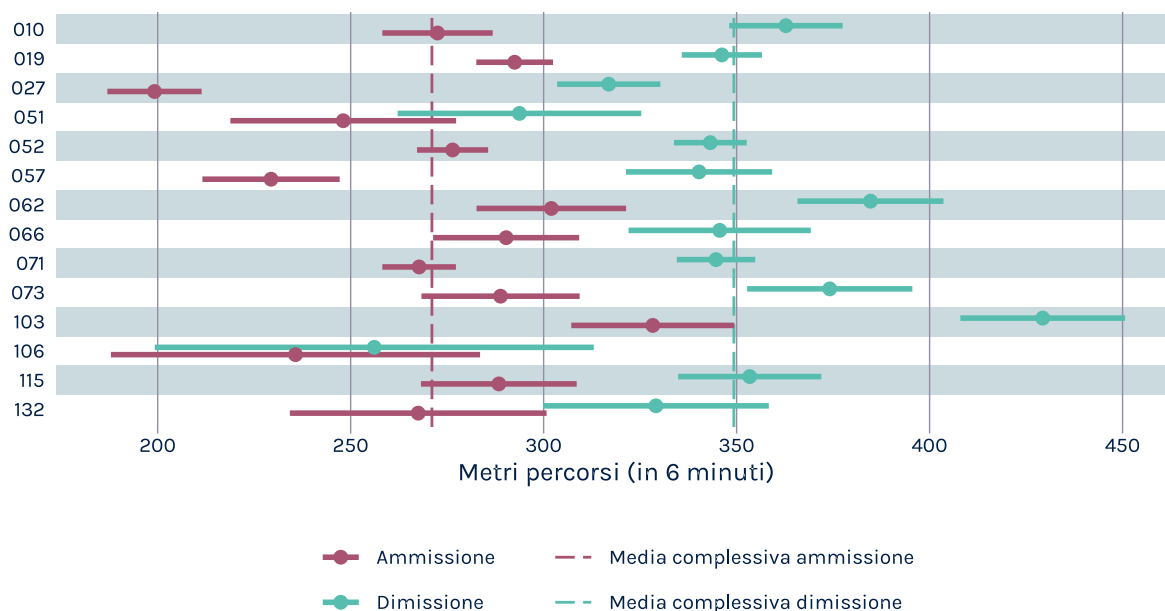


Figura 8: Valori medi test del cammino (6 minuti) e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento)

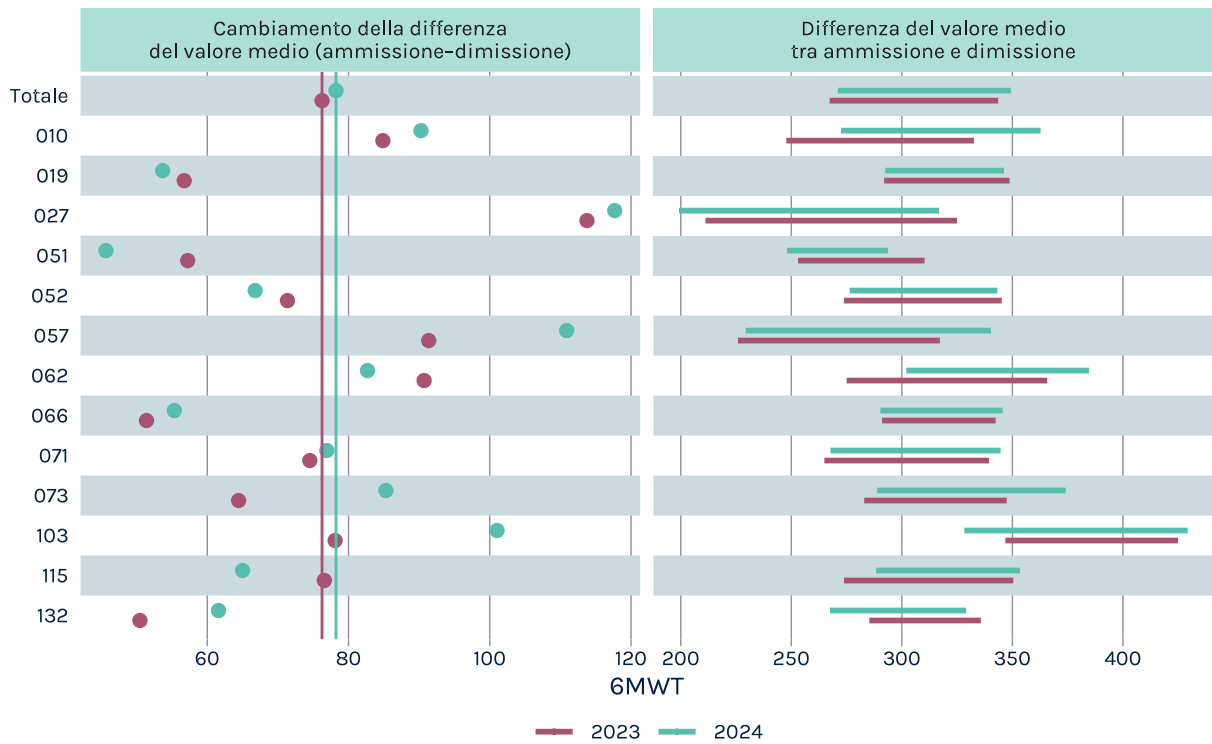


Figura 9: Differenza dei valori medi del test del cammino tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento)

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

I risultati del test del cammino (6 minuti) 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).

8 cliniche su 14 hanno ottenuto una qualità dei risultati nel test del cammino secondo le attese in considerazione del case-mix (cerchietto vuoto). 4 cliniche presentano un risultato significativamente superiore alle attese (triangolo), mentre una clinica ha ottenuto un risultato che, in base al suo case-mix, è significativamente inferiore alle attese. Per una clinica la significatività dei risultati è limitata a causa del basso numero di casi (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 della maggior parte delle cliniche non sono cambiati in modo rispetto a quelli dell'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.

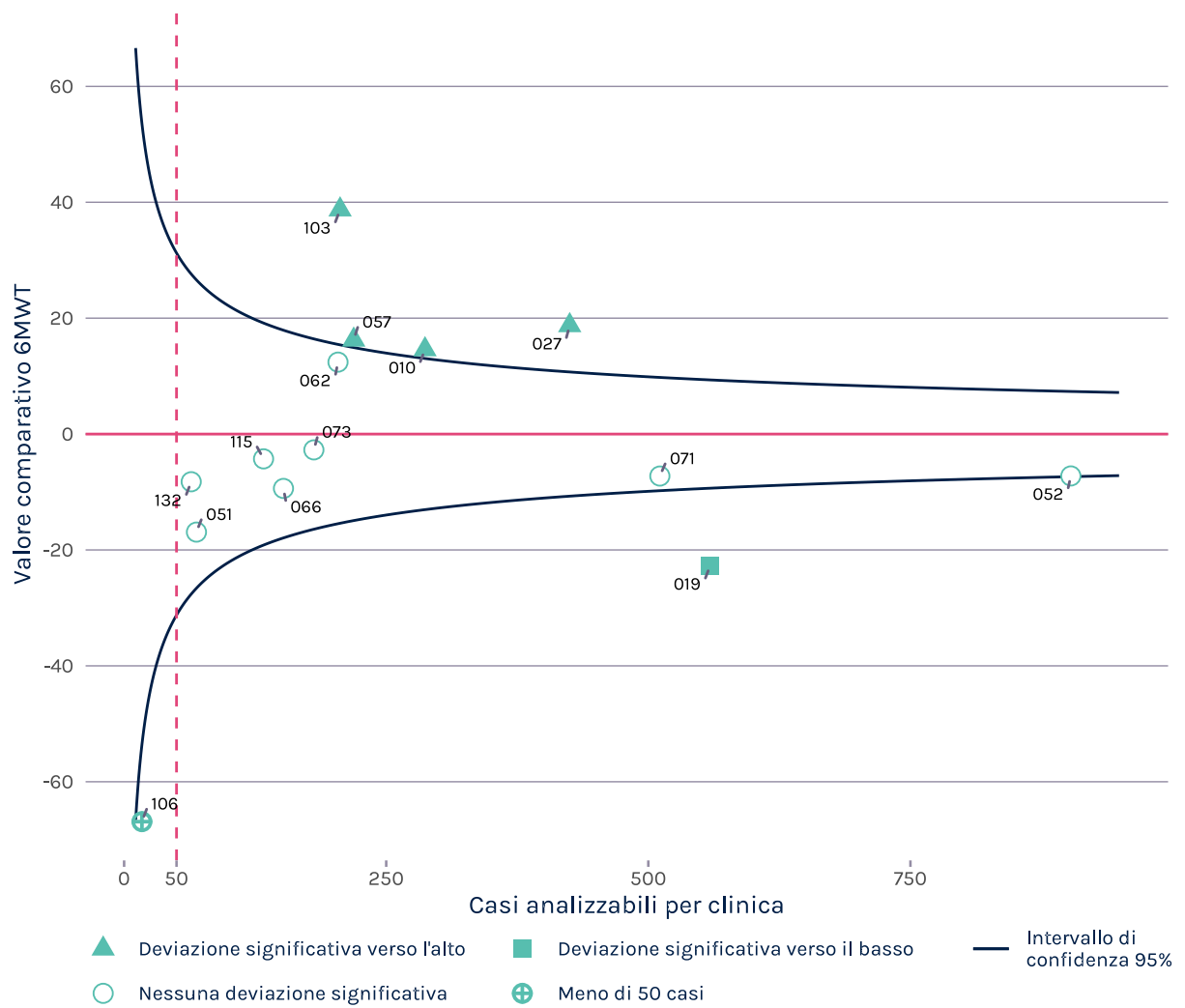


Figura 10: Grafico a imbuto: valori comparativi test del cammino (6 minuti) 2024 secondo il numero di casi delle cliniche

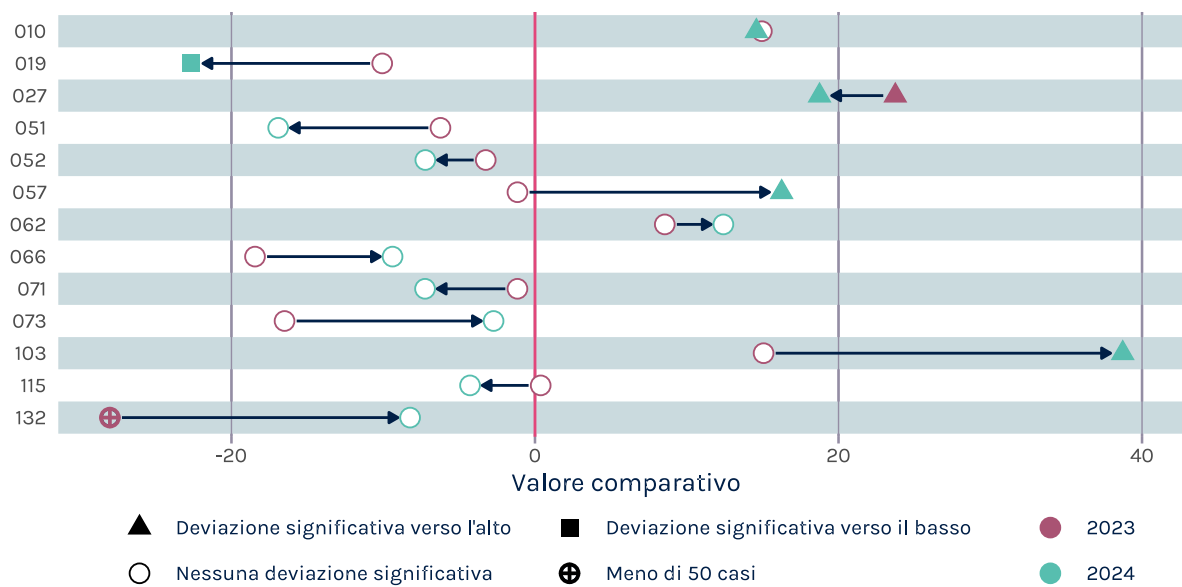


Figura 11: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi test del cammino (6 minuti) secondo la clinica nel confronto annuale

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

Al momento dell'ammissione, nel 2024 in modo analogo all'anno precedente gli obiettivi di partecipazione riguardavano prevalentemente l'ambito dell'«abitare». Tra i pazienti della riabilitazione pneumologica, quello più frequente (45.4%) è stato tornare ad abitare a casa insieme al proprio partner (5 pazienti su 10 desideravano sostegno esterno). Per il 36.1% dei pazienti, invece, l'obiettivo era quello di tornare a vivere da soli a casa (la metà con sostegno esterno). Altri obiettivi di partecipazione nell'ambito dell'«abitare», nonché obiettivi nell'ambito del «lavoro» e nella categoria «Partecipazione alla vita pubblica» sono stati documentati molto più raramente (Figura 12). Rispetto all'anno precedente, tuttavia, l'obiettivo del «Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica» è stato fissato più frequentemente nel 2024. 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 nel 3.1% dei casi è stato necessario un adeguamento dell'obiettivo di partecipazione nel corso della riabilitazione (Figura 13), un valore analogo a quello dell'anno precedente (2023: 2.5%). Gli obiettivi adattati più spesso riguardano l'ambito dell'«abitare». Si tratta anche degli obiettivi più frequenti in generale (Tabella 2).

Il tasso complessivo di raggiungimento dell'obiettivo è del 98.8%, simile a quello dell'anno precedente (2023: 99.0%) (Figura 14). Si constatano differenze minime tra le cliniche (vedi Figura 16, Tabella 13 nell'annesso).

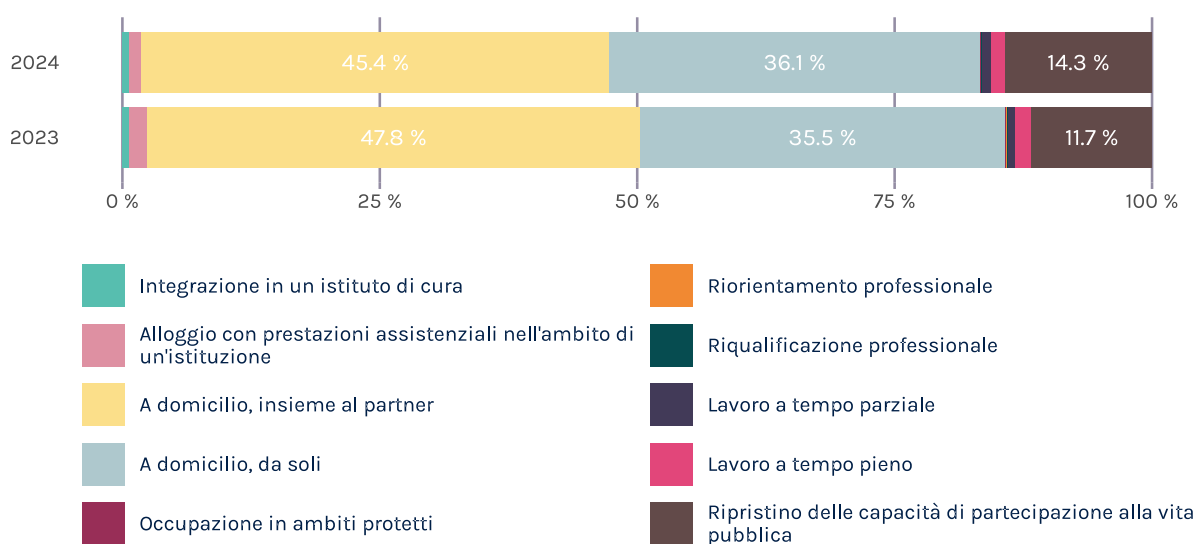


Figura 12: Obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

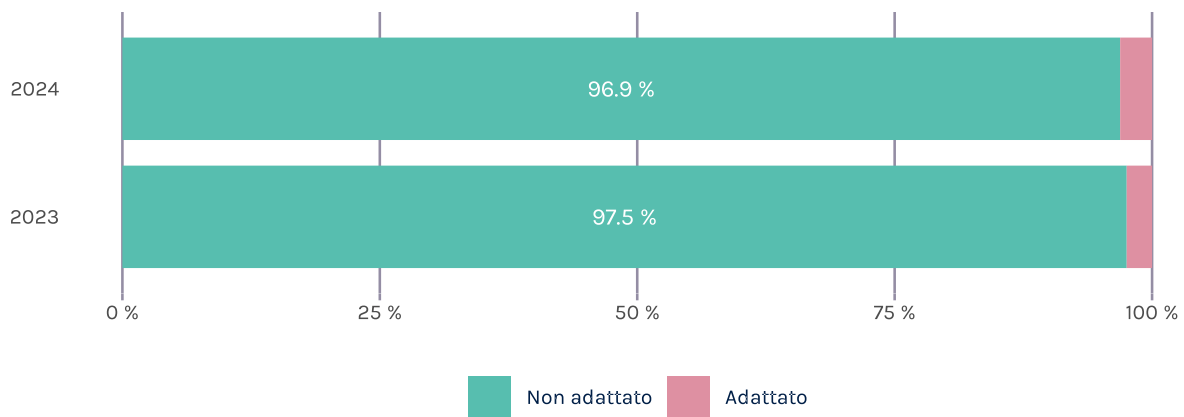


Figura 13: Adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale

Obiettivo principale	Totale		Adattato	
	n		n	%
Integrazione in un istituto di cura	29		4	13.8
Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di una istituzione	51		3	5.9
Ritorno a casa, insieme al partner (senza sostegno)	958		18	1.9
Ritorno a casa, insieme al partner (con sostegno)	959		24	2.5
Ritorno a casa, da soli (senza sostegno)	809		36	4.4
Ritorno a casa, da soli (con sostegno)	715		30	4.2
Un'occupazione in ambiti protetti	2		0	0.0
Nuovo orientamento professionale	2		1	50.0
Riqualificazione professionale	1		0	0.0
Lavoro a tempo parziale	40		1	2.5
Lavoro a tempo pieno	56		1	1.8
Partecipazione alla vita pubblica (senza sostegno)	424		10	2.4
Partecipazione alla vita pubblica (con sostegno)	179		3	1.7
Totale	4'225		131	3.1

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, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	11
	2 A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	9
	3 A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	8
	Resto	8
	Totale	36
2 A domicilio, da soli (con fabbisogno di sostegno)	1 Integrazione in un istituto di cura	20
	2 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	3
	3a Alloggio con prestazioni assistenziali nell'ambito di un'istituzione	2
	3b A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	2
	3c Ripristino delle capacità di partecipazione alla vita pubblica (senza fabbisogno di sostegno)	2
	Resto	1
Totale	30	
3 A domicilio, insieme al partner (con fabbisogno di sostegno)	1 Integrazione in un istituto di cura	11
	2 A domicilio, insieme al partner (senza fabbisogno di sostegno)	8
	3 Occupazione in ambiti protetti	2
	Resto	3
Totale	24	

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

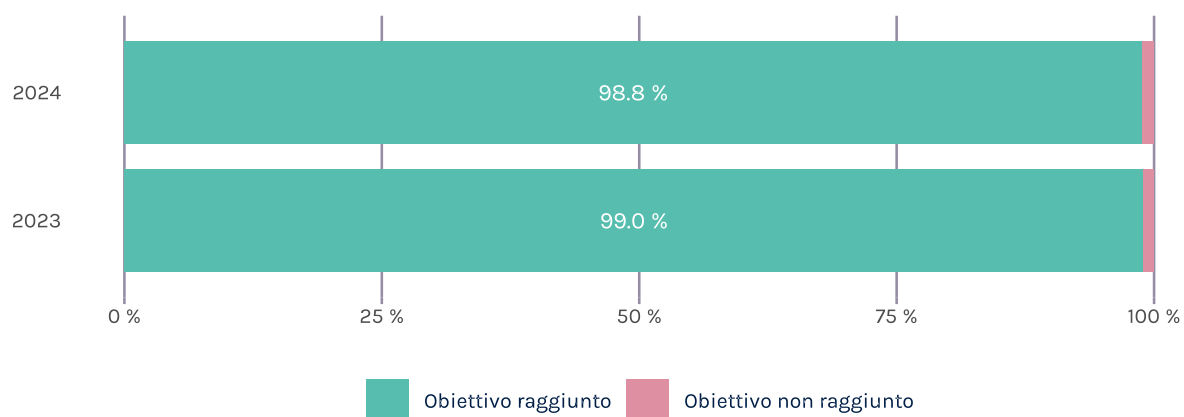


Figura 14: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale

3 DISCUSSIONE

Base e qualità dei dati

Nel 2024, 14 cliniche (2023: 14) hanno fornito dati di 5'005 pazienti (2023: 4'818). Si constata dunque un aumento del numero di casi nella riabilitazione pneumologica. Il tasso di casi completamente documentati, pari al 94.9%, è di leggermente superiore a quello dell'anno precedente (2023: 93.3%).

Pure il tasso di casi analizzabili è aumentato (2024: 84.4%, 2023: 83.5%). Come l'anno precedente, il tasso di casi analizzabili con questionari per i pazienti (PROMs) è il più basso. Il tasso di rinuncia al test con il CRQ è del 33.1% (2023: 27.5%) e il tasso di casa analizzabili del 51.3% (2023: 56.0%). Per quanto riguarda il test del cammino, il tasso di rinuncia al test è del 5.9% (2023: 7.0%), quello di casi analizzabili del 78.5% (2023: 76.4%).

Nel complesso, la qualità dei dati è buona per la maggior parte delle cliniche. In particolare per il CRQ, tuttavia, l'elevato tasso di rinuncia al test ha fatto sì che per alcuni istituti inclusi nelle analisi dei risultati il tasso di casi analizzabili fosse inferiore al 75%. 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 pneumologica. Per aumentare il tasso di casi analizzabili e, quindi, la rappresentatività dei risultati rilevati con il CRQ, 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, oltre all'aumento del numero di casi si constatano alcuni cambiamenti nelle caratteristiche del campione. Il tasso di donne è aumentato, mentre è calato quello dei pazienti svizzeri. Sono altresì diminuiti i pazienti che al termine della riabilitazione sono andati in un istituto di cura, un ospedale o una casa anziani. Sono infine stati documentati molti meno casi di diagnosi del gruppo BPCO e più casi della categoria «Altre malattie».

Per mantenere una qualità elevata, risultano utili i rapporti sulla qualità dei dati redatti una volta l'anno 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 l'applicazione web ReMoS, nella quale i set di dati possono essere verificati in termini di completezza e correttezza prima dell'esportazione (anche nel corso dell'anno).

Le direttive precise riportate nelle versioni aggiornate del [manuale sui dati e di quello sulla procedura](#), nonché altri ragguagli come le [domande frequenti \(FAQ\)](#) pubblicate sul sito dell'ANQ dovrebbero contribuire a ridurre gli errori nell'utilizzo degli strumenti. Tutta la documentazione viene adeguata di continuo in base ai riscontri delle cliniche.

Qualità dei risultati nel confronto tra cliniche

Per la valutazione della qualità dei risultati delle cliniche partecipanti per la riabilitazione pneumologica si fa ricorso al CRQ per il rilevamento della qualità della vita dal punto di vista della salute e al test del cammino (6 minuti) per il rilevamento della prestazione fisica.

I valori medi complessivi del CRQ sono paragonabili a quelli dell'anno precedente sia all'ammissione che alla dimissione. La distanza media del cammino del 6MWT è paragonabile a quella dell'anno precedente.

Nel complesso, tutte le cliniche hanno ottenuto in media miglioramenti della qualità della vita e 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.

Per poter valutare la portata del miglioramento del rispettivo indicatore 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 pneumologica 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 CRQ e il test del cammino. Il risultato della cura calcolato in relazione al miglioramento della qualità della vita dal punto di vista della salute e della prestazione fisica è molto rilevante nella riabilitazione pneumologica, 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, la maggior parte delle cliniche ha ottenuto un risultato della cura aggiustato secondo il rischio che si situa statisticamente nelle o al di sopra delle aspettative. Il risultato di solo pochi istituti è significativamente al di sotto del valore atteso. Leggendo i grafici a imbuto, si constata che i valori comparativi significativamente al di sopra o al di sotto della media riguardano con analoga frequenza cliniche con grandi e piccole quantità di casi. Il numero di casi non pare dunque avere alcun influsso sistematico sul risultato. Entrambi gli indicatori hanno evidenziato una grande variabilità tra le cliniche sia nei risultati descrittivi sia in quelli aggiustati secondo la struttura dei pazienti, e sono pertanto strumenti adeguati a illustrare

eventuali differenze tra le cliniche in riferimento alla qualità della vita e alla prestazione fisica. Va rilevato che gli strumenti utilizzati manifestano un cosiddetto effetto plafone. Per i pazienti che già al momento dell'ammissione raggiungevano valori molto elevati, la portata dei miglioramenti durante la riabilitazione non è completamente misurabile. Ne consegue che per le cliniche con un elevato tasso di questi pazienti è più difficile ottenere valori comparativi significativamente sopra la media. 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.

Confrontando i risultati aggiustati secondo il rischio del CRQ e del test del cammino 6 minuti del 2024 con quelli dell'anno precedente, è emerso chiaramente che il risultato della cura di alcune cliniche è cambiato (secondo le attese, al di sopra o al di sotto dei valori attesi), mentre altre cliniche hanno mantenuto lo stesso risultato dell'anno precedente. Nell'interpretare questi risultati, va notato che non si può affermare se il cambiamento osservato rispetto all'anno precedente sia statisticamente significativo. I calcoli dei valori aggiustati secondo il rischio (valore comparativo incluso l'intervallo di confidenza) si basano sempre sui campioni dei rispettivi anni di rilevamento e pertanto non possono essere confrontati direttamente tra loro.

Nel 2024, l'obiettivo di partecipazione è stato raggiunto nel 98.8% circa dei casi. Ne consegue che la documentazione dell'obiettivo di partecipazione e del raggiungimento degli obiettivi pare essere un indicatore meno incisivo per il manifestarsi di differenze tra le cliniche. Nel 3.1% dei casi l'obiettivo di partecipazione è stato adattato nel corso della riabilitazione. Per i pazienti della riabilitazione pneumologica, sono stati convenuti prevalentemente obiettivi di partecipazione inerenti all'abitare a casa propria.

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

Oltre al rapporto comparativo nazionale, ogni clinica di riabilitazione partecipante riceve un rapporto specifico con informazioni sul case-mix e i risultati ottenuti negli indicatori di qualità per tutti i settori di riabilitazione per i quali l'istituto ha fornito dati. La composizione specifica dovrebbe agevolare ai 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 pneumologica – qualità della documentazione nel confronto annuale.....	7
Figura 2: Riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili nel confronto annuale.....	7
Figura 3: Riabilitazione pneumologica – tasso di casi analizzabili 2024 secondo la clinica.....	8
Figura 4: Valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione 2024 secondo la clinica (senza aggiustamento).....	11
Figura 5: Differenza dei valori medi CRQ tra ammissione e dimissione nel confronto annuale (senza aggiustamento).....	12
Figura 6: Grafico a imbuto: valori comparativi CRQ 2024 secondo il numero di casi delle cliniche.....	14
Figura 7: Diagramma di Dumbbell: valori comparativi CRQ 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 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.....	21
Figura 13: Adeguamento degli obiettivi di partecipazione pattuiti all'ammissione nel confronto annuale.....	22
Figura 14: Raggiungimento degli obiettivi di partecipazione nel confronto annuale.....	23
Figura 15: obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica.....	36
Figura 16: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2024 secondo la clinica.....	38

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.....	22
Tabella 3: Obiettivi di partecipazione 2024 più spesso adattati rispetto a quello pattuito inizialmente.....	23
Tabella 4: numero di casi (n) e tasso di casi (%) completamente documentati nel confronto annuale.....	28
Tabella 5: numero di casi (n) e tasso di casi (%) analizzabili nel confronto annuale.....	29
Tabella 6: valori medi CRQ e intervalli di confidenza del 95% all'ammissione e alla dimissione secondo la clinica nel confronto annuale (senza aggiustamento).....	30
Tabella 7: valore comparativo CRQ secondo la clinica nel confronto annuale.....	31
Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente CRQ alla dimissione 2024.....	32
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).....	33
Tabella 10: valore comparativo test del cammino (6 minuti) secondo la clinica nel confronto annuale.....	34
Tabella 11: risultati della regressione lineare: variabile dipendente test del cammino (6 minuti) alla dimissione 2024.....	35
Tabella 12: obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica.....	37
Tabella 13: raggiungimento degli obiettivi di partecipazione 2024 secondo la clinica.....	38

ANNESSO

A1 NUMERO DI CASI PER CLINICA E TASSO DI CASI ANALIZZABILI

Clinica	Anno	Completamente documentato		Errati/ incompleti		Totale
		n	%	n	%	n
Totale	2024	4'751	94.9	254	5.1	5'005
	2023	4'496	93.3	322	6.7	4'818
010	2024	322	98.5	5	1.5	327
	2023	252	98.8	3	1.2	255
019	2024	610	98.7	8	1.3	618
	2023	554	87.2	81	12.8	635
027	2024	506	98.4	8	1.6	514
	2023	453	98.1	9	1.9	462
051	2024	75	47.2	84	52.8	159
	2023	71	37.6	118	62.4	189
052	2024	1'111	99.8	2	0.2	1'113
	2023	1'113	99.5	6	0.5	1'119
057	2024	271	99.6	1	0.4	272
	2023	265	100.0	0	0.0	265
062	2024	230	83.3	46	16.7	276
	2023	281	99.3	2	0.7	283
066	2024	173	100.0	0	0.0	173
	2023	163	100.0	0	0.0	163
071	2024	704	99.7	2	0.3	706
	2023	647	98.2	12	1.8	659
073	2024	237	97.9	5	2.1	242
	2023	220	96.9	7	3.1	227
103	2024	225	96.6	8	3.4	233
	2023	170	67.7	81	32.3	251
106	2024	34	34.0	66	66.0	100
	2023					
115	2024	174	100.0	0	0.0	174
	2023	167	99.4	1	0.6	168
132	2024	79	80.6	19	19.4	98
	2023	39	97.5	1	2.5	40

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	4'225	84.4	526	10.5	254	5.1	5'005
	2023	4'021	83.5	475	9.9	322	6.7	4'818
010	2024	287	87.8	35	10.7	5	1.5	327
	2023	232	91.0	20	7.8	3	1.2	255
019	2024	574	92.9	36	5.8	8	1.3	618
	2023	516	81.3	38	6.0	81	12.8	635
027	2024	443	86.2	63	12.3	8	1.6	514
	2023	386	83.5	67	14.5	9	1.9	462
051	2024	69	43.4	6	3.8	84	52.8	159
	2023	61	32.3	10	5.3	118	62.4	189
052	2024	981	88.1	130	11.7	2	0.2	1'113
	2023	980	87.6	133	11.9	6	0.5	1'119
057	2024	234	86.0	37	13.6	1	0.4	272
	2023	225	84.9	40	15.1	0	0.0	265
062	2024	209	75.7	21	7.6	46	16.7	276
	2023	261	92.2	20	7.1	2	0.7	283
066	2024	159	91.9	14	8.1	0	0.0	173
	2023	150	92.0	13	8.0	0	0.0	163
071	2024	626	88.7	78	11.0	2	0.3	706
	2023	598	90.7	49	7.4	12	1.8	659
073	2024	198	81.8	39	16.1	5	2.1	242
	2023	177	78.0	43	18.9	7	3.1	227
103	2024	214	91.8	11	4.7	8	3.4	233
	2023	161	64.1	9	3.6	81	32.3	251
106	2024	19	19.0	15	15.0	66	66.0	100
	2023							
115	2024	148	85.1	26	14.9	0	0.0	174
	2023	147	87.5	20	11.9	1	0.6	168
132	2024	64	65.3	15	15.3	19	19.4	98
	2023	32	80.0	7	17.5	1	2.5	40

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

A2 QUALITÀ DEI RISULTATI CHRONIC RESPIRATORY QUESTIONNAIRE (CRQ) I TEST DEL CAMMINO (6 MINUTI – 6MWT) NEL CONFRONTO TRA CLINICHE

Clinica	Anno	CRQ all'ammissione				CRQ alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		Valore medio	Deviazione standard	Intervalle de confiance		
				Limite inferiore	Limite superiore			Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2024	3.80	1.07	3.76	3.85	4.91	0.98	4.87	4.94	2'570
	2023	3.89	1.05	3.85	3.93	4.92	1.00	4.89	4.96	2'697
010	2024	3.62	0.92	3.51	3.74	4.92	0.95	4.80	5.03	255
	2023	3.74	0.91	3.62	3.86	5.09	0.88	4.97	5.21	208
019	2024	3.94	1.07	3.84	4.04	4.68	1.02	4.58	4.77	454
	2023	3.99	1.06	3.88	4.09	4.66	1.04	4.55	4.76	395
027	2024	4.00	1.05	3.87	4.13	4.92	0.96	4.80	5.04	264
	2023	3.91	1.10	3.78	4.05	4.83	1.03	4.70	4.95	267
051	2024	3.65	0.71	3.48	3.82	4.83	0.58	4.69	4.97	69
	2023	3.81	0.52	3.68	3.95	4.39	0.55	4.25	4.53	61
052	2024	3.86	1.09	3.77	3.96	4.93	1.01	4.85	5.02	534
	2023	3.89	1.10	3.80	3.98	4.91	1.02	4.82	4.99	590
057	2024	3.83	1.14	3.63	4.02	5.00	0.89	4.85	5.15	136
	2023	4.04	1.12	3.86	4.23	5.04	0.99	4.88	5.21	143
062	2024	3.94	1.08	3.76	4.12	5.10	1.01	4.94	5.27	145
	2023	3.96	1.05	3.81	4.11	4.84	1.00	4.70	4.98	191
066	2024	3.71	1.11	3.46	3.95	4.93	1.08	4.69	5.17	80
	2023	3.82	1.10	3.57	4.07	4.86	1.00	4.64	5.09	79
071	2024	3.81	1.03	3.60	4.01	4.89	1.00	4.69	5.09	99
	2023	4.21	1.02	4.09	4.34	5.44	0.85	5.33	5.54	256
073	2024	3.84	1.07	3.65	4.03	5.01	1.06	4.82	5.19	127
	2023	3.91	0.94	3.74	4.09	4.93	1.07	4.73	5.13	113
103	2024	3.23	1.04	3.09	3.37	5.06	0.79	4.95	5.17	213
	2023	3.38	0.71	3.27	3.49	5.26	0.64	5.16	5.36	160
106	2024	3.92	1.25	3.28	4.56	4.57	1.07	4.02	5.12	17
	2023									
115	2024	3.80	1.02	3.62	3.99	4.71	1.06	4.52	4.91	115
	2023	3.64	1.09	3.44	3.83	4.65	1.04	4.46	4.84	119
132	2024	4.02	1.12	3.74	4.31	5.35	0.91	5.12	5.58	62
	2023	3.94	1.13	3.52	4.36	4.95	0.84	4.63	5.26	30

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

Clinica	Anno	Valore	Valore p aggiusto	Intervalle de confiance		Totale n
		comparativo CRQ		Limite inferiore	Limite superiore	
010	2024	0.07	0.940	-0.09	0.23	255
	2023	0.28	<0.001	0.10	0.45	208
019	2024	-0.40	<0.001	-0.55	-0.26	454
	2023	-0.43	<0.001	-0.57	-0.28	395
027	2024	-0.09	0.802	-0.27	0.08	264
	2023	-0.12	0.261	-0.26	0.03	267
051	2024	0.07	1.000	-0.22	0.36	69
	2023	-0.43	<0.001	-0.73	-0.13	61
052	2024	0.02	1.000	-0.09	0.14	534
	2023	0.00	1.000	-0.11	0.10	590
057	2024	0.08	0.979	-0.13	0.29	136
	2023	0.02	1.000	-0.17	0.22	143
062	2024	0.21	0.049	0.00	0.42	145
	2023	-0.11	0.647	-0.29	0.07	191
066	2024	0.10	0.990	-0.17	0.37	80
	2023	-0.02	1.000	-0.30	0.26	79
071	2024	-0.10	0.955	-0.34	0.13	99
	2023	0.35	<0.001	0.20	0.50	256
073	2024	0.07	0.998	-0.16	0.30	127
	2023	0.00	1.000	-0.22	0.21	113
103	2024	0.49	<0.001	0.30	0.68	213
	2023	0.67	<0.001	0.48	0.87	160
106	2024	-0.38	0.513	-0.94	0.19	17
	2023					
115	2024	-0.15	0.570	-0.37	0.08	115
	2023	-0.11	0.887	-0.32	0.11	119
132	2024	0.40	0.002	0.09	0.70	62
	2023	0.00	1.000	-0.43	0.42	30

Tabella 7: valore comparativo CRQ secondo la clinica nel confronto annuale

Nome variabile	Coefficiente di regressione	Errore standard	Valore t	Valore p
Costante	3.77	0.15	24.50	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	0.05	0.03	1.49	0.136
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-0.15	0.05	-3.05	0.002
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	-0.04	0.05	-0.90	0.367
Privata	-0.01	0.06	-0.22	0.823
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	0.16	0.21	0.76	0.447
Altri enti finanziatori	0.51	0.21	2.44	0.015
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	-0.30	0.33	-0.89	0.372
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	0.17	0.41	0.42	0.677
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	0.06	0.04	1.35	0.176
Altro	0.14	0.36	0.40	0.687
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-0.44	0.12	-3.60	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-0.71	0.18	-3.85	<0.001
Clinica di riabilitazione	-0.76	0.46	-1.67	0.096
Altro	-0.88	0.56	-1.57	0.117
Gruppo di diagnosi (riferimento: Influenza e polmonite)				
BPCO con VEMS1 < 35%	-0.42	0.06	-6.87	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 35% e < 50%	-0.23	0.06	-3.96	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 50% o sconosciuto	-0.14	0.06	-2.13	0.033
Altre malattie croniche basse vie respiratorie	-0.16	0.08	-2.07	0.039
Altre malattie vie respiratorie	-0.09	0.06	-1.47	0.142
Malattie oncologiche vie respiratorie	-0.20	0.08	-2.48	0.013
Altre malattie	-0.28	0.06	-4.51	<0.001
Età in anni	0.00	0.00	-2.48	0.013
Durata della riabilitazione in giorni	-0.01	0.00	-3.53	<0.001
Punteggio complessivo CIRS in punti	0.00	0.00	-1.02	0.309
Valore CRQ all'ammissione	0.49	0.02	31.27	<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.

R²=0.368; R² aggiustato=0.358

Statistica F=38.8; Grado di libertà=2/531

Numero di casi: 2570

Tabella 8: risultati della regressione lineare: variabile dipendente CRQ alla dimissione 2024

Clinica	Anno	Test del cammino (6 minuti) all'ammissione				Test del cammino (6 minuti) alla dimissione				Totale n
		Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite superiore	Valore medio	Deviazione standard	Limite inferiore	Limite superiore	
Totale	2024	271	133	267	275	349	137	345	354	3'930
	2023	267	135	263	272	344	135	339	348	3'682
010	2024	273	123	258	287	363	127	348	377	287
	2023	248	137	230	265	333	140	314	351	231
019	2024	292	120	283	302	346	125	336	357	559
	2023	292	117	282	302	349	121	338	359	490
027	2024	199	128	187	211	317	140	303	330	425
	2023	211	125	198	225	325	136	310	340	333
051	2024	248	122	219	277	294	131	262	325	69
	2023	253	111	225	281	310	115	281	340	61
052	2024	276	141	267	286	343	144	334	353	903
	2023	274	147	264	283	345	142	336	354	909
057	2024	229	134	212	247	340	142	321	359	219
	2023	226	128	208	243	317	139	298	336	209
062	2024	302	140	283	321	385	137	366	404	204
	2023	275	147	256	294	366	129	349	382	238
066	2024	290	118	271	309	346	147	322	369	152
	2023	291	118	270	312	342	140	318	367	125
071	2024	268	110	258	277	345	117	335	355	511
	2023	265	112	255	275	339	115	329	349	514
073	2024	289	140	268	309	374	146	353	396	181
	2023	283	150	259	307	347	156	323	372	154
103	2024	328	154	307	349	429	155	408	451	206
	2023	347	136	325	368	425	146	402	448	155
106	2024	236	93	188	284	256	111	199	313	17
	2023									
115	2024	288	118	268	309	353	108	335	372	133
	2023	274	119	254	294	350	135	328	373	136
132	2024	268	133	234	301	329	117	300	358	64
	2023	285	131	238	332	336	131	289	383	32

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 6MWT	Valore p aggiusto	Intervalle de confiance		Totale n
				Limite inferiore	Limite superiore	
010	2024	14.59	0.036	0.50	28.68	287
	2023	14.95	0.075	-0.71	30.61	231
019	2024	-22.68	<0.001	-34.68	-10.67	559
	2023	-10.07	0.215	-22.38	2.25	490
027	2024	18.75	<0.001	5.54	31.96	425
	2023	23.74	<0.001	10.85	36.63	333
051	2024	-16.92	0.650	-44.55	10.71	69
	2023	-6.23	1.000	-35.40	22.94	61
052	2024	-7.23	0.191	-15.87	1.42	903
	2023	-3.24	0.988	-11.99	5.50	909
057	2024	16.25	0.036	0.54	31.96	219
	2023	-1.15	1.000	-17.10	14.79	209
062	2024	12.41	0.383	-4.68	29.51	204
	2023	8.55	0.813	-7.28	24.39	238
066	2024	-9.39	0.891	-28.47	9.70	152
	2023	-18.45	0.195	-40.62	3.72	125
071	2024	-7.24	0.537	-18.24	3.75	511
	2023	-1.16	1.000	-12.20	9.88	514
073	2024	-2.73	1.000	-20.71	15.25	181
	2023	-16.50	0.123	-34.97	1.97	154
103	2024	38.73	<0.001	21.22	56.24	206
	2023	15.06	0.271	-4.16	34.29	155
106	2024	-66.89	0.006	-120.88	-12.89	17
115	2024	-4.28	1.000	-24.41	15.85	133
	2023	0.38	1.000	-19.46	20.21	136
132	2024	-8.23	0.999	-36.76	20.30	64
	2023	-28.01	0.461	-68.51	12.49	32

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	320.34	13.51	23.72	<0.001
Sesso (riferimento: Uomini)				
Donne	-7.17	2.49	-2.88	0.004
Nazionalità (riferimento: Svizzera)				
Altre nazionalità	-9.39	3.70	-2.54	0.011
Classe di stanza (riferimento: Comune)				
Semiprivata	9.57	3.84	2.49	0.013
Privata	3.83	4.88	0.78	0.433
Ente finanziatore principale (riferimento: Assicurazione malattia (obbligatoria))				
Assicurazione infortuni	2.81	15.11	0.19	0.853
Altri enti finanziatori	-19.11	17.70	-1.08	0.280
Luogo prima dell'ammissione (riferimento: Domicilio)				
Domicilio con assistenza SPITEX	-47.75	21.28	-2.24	0.025
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-11.92	35.06	-0.34	0.734
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	18.56	3.76	4.94	<0.001
Altro	-6.56	24.49	-0.27	0.789
Luogo dopo la dimissione (riferimento: Domicilio)				
Ospedale, istituto di cura, casa per anziani	-42.36	9.90	-4.28	<0.001
Ospedale acuto, clinica psichiatrica	-102.80	13.74	-7.48	<0.001
Clinica di riabilitazione	-68.37	38.15	-1.79	0.073
Altro	-79.45	53.97	-1.47	0.141
Gruppo di diagnosi (riferimento: Influenza e polmonite)				
BPCO con VEMS1 < 35%	-44.31	4.77	-9.28	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 35% e < 50%	-26.76	4.38	-6.11	<0.001
BPCO con VEMS1 >= 50% o sconosciuto	-17.38	4.87	-3.57	<0.001
Altre malattie croniche basse vie respiratorie	-17.33	6.21	-2.79	0.005
Altre malattie vie respiratorie	-15.12	4.27	-3.54	<0.001
Malattie oncologiche vie respiratorie	-11.96	5.95	-2.01	0.045
Altre malattie	-23.65	4.77	-4.96	<0.001
Età in anni	-1.84	0.12	-15.21	<0.001
Durata della riabilitazione in giorni	0.20	0.21	0.93	0.353
Punteggio complessivo CIRS in punti	-1.66	0.23	-7.22	<0.001
Valore test del cammino (6 minuti) all'ammissione	0.75	0.01	68.54	<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.

R²=0.697; R² aggiustato=0.694

Statistica F=235.8; Grado di libertà=3'891

Numero di casi: 3930

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

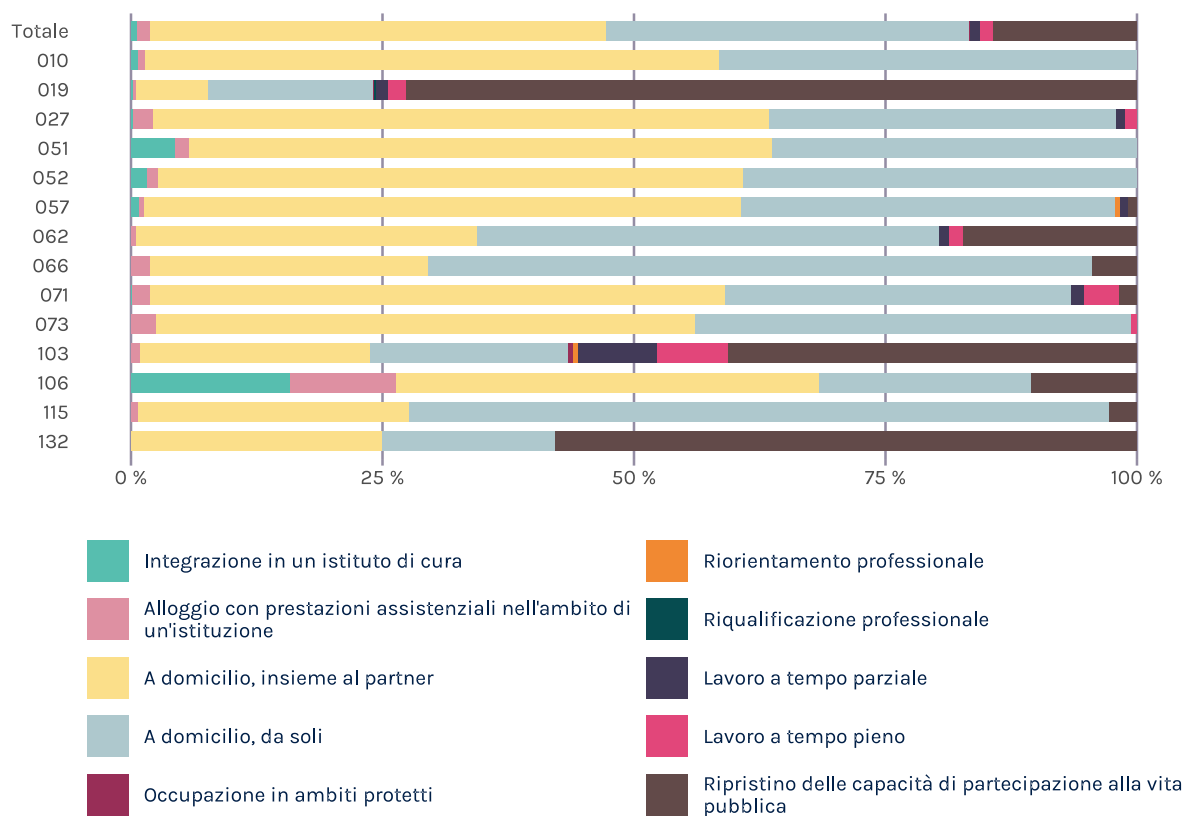


Figura 15: obiettivi di partecipazione 2024 pattuiti all'ammissione secondo la clinica

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'occupazione in ambiti protetti		Nuovo orientamento professionale		Riqualificazione professionale		Lavoro a tempo parziale		Lavoro a tempo pieno		Partecipazione alla vita pubblica		Totale
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Totale	29	0.7	51	1.2	1'917	45.4	1'524	36.1	2	0.0	2	0.0	1	0.0	40	0.9	56	1.3	603	14.3	4'225
010	2	0.7	2	0.7	164	57.1	119	41.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	287
019	1	0.2	2	0.3	41	7.1	94	16.4	1	0.2	0	0.0	1	0.2	7	1.2	10	1.7	417	72.6	574
027	1	0.2	9	2.0	271	61.2	153	34.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.9	5	1.1	0	0.0	443
051	3	4.3	1	1.4	40	58.0	25	36.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	69
052	16	1.6	11	1.1	570	58.1	384	39.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	981
057	2	0.9	1	0.4	139	59.4	87	37.2	0	0.0	1	0.4	0	0.0	2	0.9	0	0.0	2	0.9	234
062	0	0.0	1	0.5	71	34.0	96	45.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	3	1.4	36	17.2	209
066	0	0.0	3	1.9	44	27.7	105	66.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	4.4	159
071	1	0.2	11	1.8	358	57.2	215	34.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	1.3	22	3.5	11	1.8	626
073	0	0.0	5	2.5	106	53.5	86	43.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	198
103	0	0.0	2	0.9	49	22.9	42	19.6	1	0.5	1	0.5	0	0.0	17	7.9	15	7.0	87	40.7	214
106	3	15.8	2	10.5	8	42.1	4	21.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	10.5	19
115	0	0.0	1	0.7	40	27.0	103	69.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	2.7	148
132	0	0.0	0	0.0	16	25.0	11	17.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	57.8	64

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	4'176	98.8	49	1.2	4'225
010	282	98.3	5	1.7	287
019	573	99.8	1	0.2	574
027	442	99.8	1	0.2	443
051	69	100.0	0	0.0	69
052	977	99.6	4	0.4	981
057	228	97.4	6	2.6	234
062	207	99.0	2	1.0	209
066	156	98.1	3	1.9	159
071	625	99.8	1	0.2	626
073	198	100.0	0	0.0	198
103	206	96.3	8	3.7	214
106	19	100.0	0	0.0	19
115	131	88.5	17	11.5	148
132	63	98.4	1	1.6	64

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

IMPRONTA

Titolo	Piano nazionale di misurazione riabilitazione. Rapporto comparativo nazionale 2024: Riabilitazione pneumologica, 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 pneumologica. Rapporto comparativo nazionale 2024, versione 1.0