

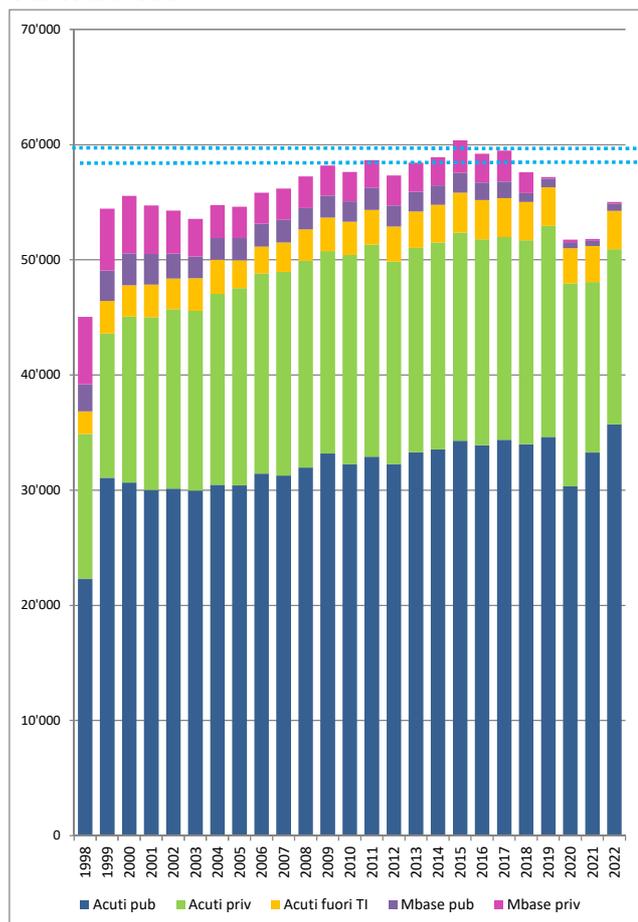
Pazienti - Settore acuto

Pazienti ticinesi del settore acuto per tipo di istituto, dal 1998 (casi A, con neonati sani)

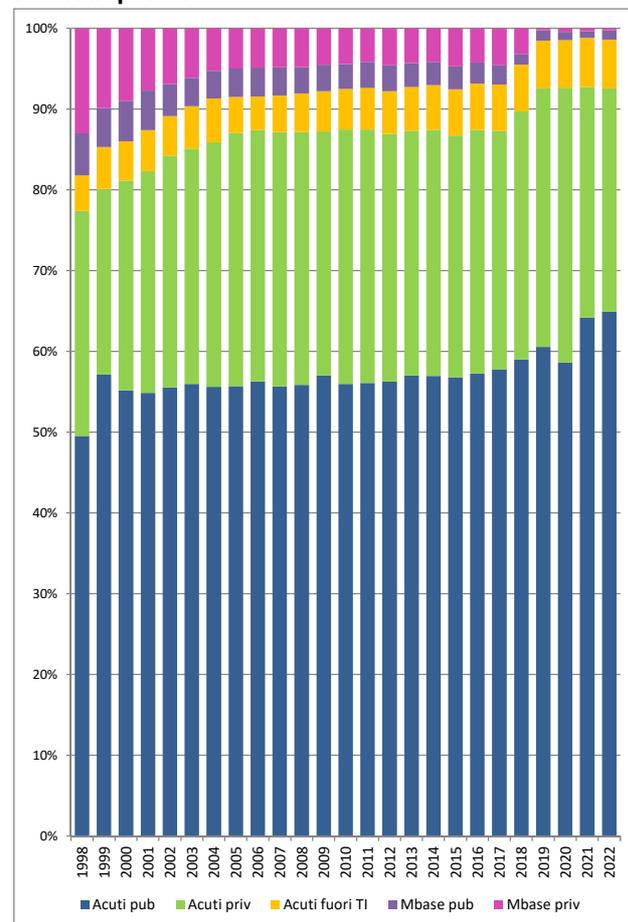
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totale	45'045	54'429	55'539	54'723	54'267	53'559	54'761	54'605	55'839	56'181	57'255	58'179	57'629	58'659	57'336	58'427	58'908	60'377	59'222	59'494	57'611	57'177	51'745	51'817	55'015
Tot in Ticino	43'072	51'604	52'838	51'917	51'601	50'742	51'792	52'181	53'518	53'639	54'518	55'285	54'746	55'645	54'311	55'268	55'628	56'928	55'830	56'089	54'305	53'808	48'696	48'666	51'705
Tot acuti in Ticino	34'865	43'613	45'085	45'030	45'718	45'578	47'047	47'541	48'811	48'966	49'911	50'767	50'422	51'321	49'853	51'030	51'504	52'375	51'787	51'963	51'710	52'941	47'948	48'057	50'936
Acuti pub	22'318	31'090	30'648	30'018	30'145	29'974	30'462	30'421	31'430	31'268	31'972	33'171	32'251	32'913	32'262	33'305	33'553	34'299	33'917	34'386	33'993	34'624	30'332	33'264	35'701
Acuti priv	12'547	12'523	14'437	15'012	15'573	15'604	16'585	17'120	17'381	17'698	17'939	17'596	18'171	18'408	17'591	17'725	17'951	18'076	17'870	17'577	17'717	18'317	17'616	14'793	15'235
Acuti fuori TI	1'973	2'825	2'701	2'806	2'666	2'817	2'969	2'424	2'321	2'542	2'737	2'894	2'883	3'014	3'025	3'159	3'280	3'449	3'392	3'405	3'306	3'369	3'049	3'151	3'310
Mbase pub	2'360	2'625	2'782	2'671	2'139	1'894	1'869	1'934	2'009	1'978	1'854	1'910	1'782	1'906	1'837	1'723	1'690	1'722	1'540	1'419	792	748	537	432	649
Mbase priv	5'847	5'366	4'971	4'216	3'744	3'270	2'876	2'706	2'698	2'695	2'753	2'608	2'542	2'418	2'621	2'515	2'434	2'831	2'503	2'707	1'803	119	211	177	120

Pazienti ticinesi del settore acuto per tipo di istituto, dal 1998 (casi A con neonati sani)

Valori assoluti



Valori in percento



Pazienti dimessi dal settore acuto

I pazienti presentano un trend di crescita dal 1999 al 2019, intermezzato da alcune flessioni temporanee. In dettaglio:

La flessione del 2012 è dovuta all'introduzione del cosiddetto "raggruppamento dei casi" di SwissDRG, che consiste nel contare come un unico soggiorno ospedaliero ("raggruppare") i pazienti prima dimessi ma riammessi entro 18 giorni.

La flessione del 2016 è legata verosimilmente al picco di ricoveri del 2015 (influenza con elevato numero di decessi).

La flessione del 2018 è legata alla trasformazione di parte dei posti-letto di Medicina di base (Pianificazione ospedaliera 2015) in posti-letto RAMI, che non appartengono più al settore acuto. L'ulteriore contrazione della Medicina di base osservata nel 2019 è legata all'incorporazione della clinica S. Rocco nella Moncucco (acuta).

Nel 2020 si registra una forte flessione imputata ai lock downs, ma sorprendentemente confermata nel 2021 in controtendenza rispetto alla Svizzera. Nel 2022 i ricoveri aumentano senza tuttavia ritornare ai livelli ante Covid.

Previsioni del fabbisogno 2020 e 2032 secondo le pianificazioni ospedaliere (linee tratteggiate celesti)

Il fabbisogno stimato per il 2020 era di 58'591. La nuova previsione prevede un numero appena superiore, pari a 59'850 nel 2032.

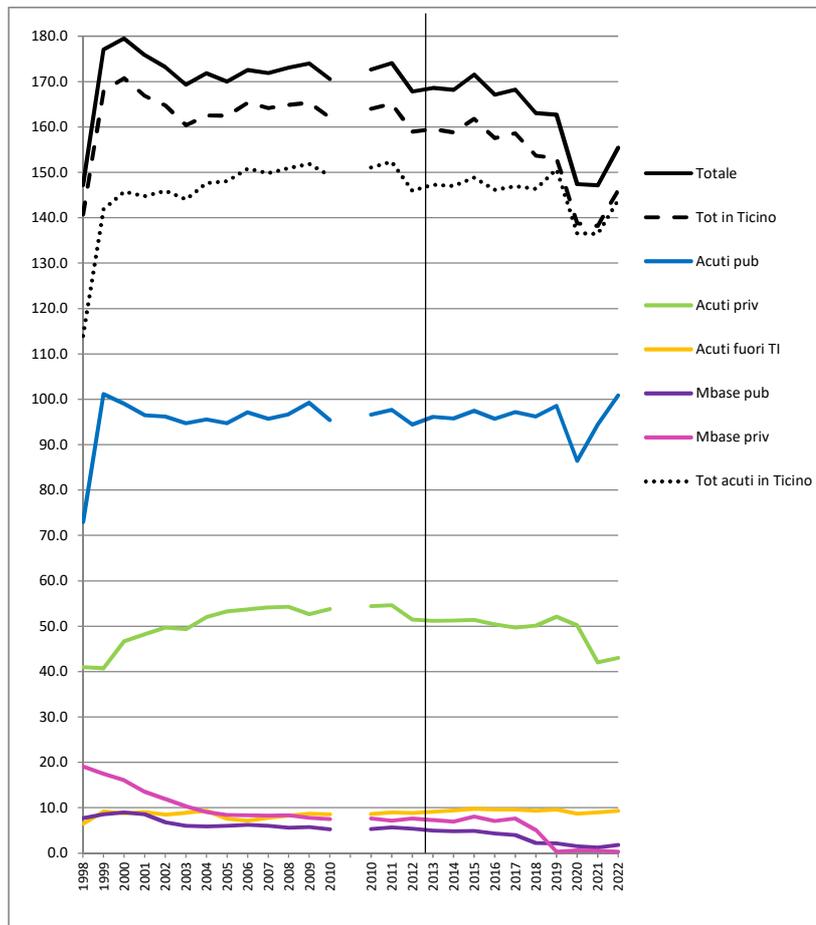
Evoluzione della ripartizione pubblico/privato e pazienti fuori Cantone

Il grafico mostra la lenta progressione della quota degli ospedali pubblici principali (da 56 a 60% nel 2019 e poi l'aumento a 54% con l'inclusione del CCT nell'EOC), l'aumento, tra il 1999 e il 2006, delle cliniche private acute (da 26% a 32%), l'assottigliamento progressivo della medicina di base (da 15% a 2%) in parte causato dalle scelte pianificatorie (come la creazione dei reparti RAMI) e la leggera progressione delle cure fuori cantone (da 5% a 6%). Al riguardo ricordiamo che la quota di pazienti fuori cantone ticinese resta una delle più basse in Svizzera.

Tassi di ospedalizzazione nel settore acuto, per tipo di istituto, Ticino dal 1998 (per 1'000 abitanti)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totale	147.2	177.0	179.5	175.9	173.2	169.3	171.8	170.0	172.5	171.9	173.1	174.0	170.6	172.7	174.1	167.8	168.6	168.1	171.6	167.1	168.2	163.0	162.7	147.4	147.1	155.4
Tot in Ticino	140.8	167.8	170.7	166.8	164.7	160.4	162.5	162.5	165.4	164.1	164.8	165.4	162.0	164.0	165.1	159.0	159.5	158.8	161.8	157.5	158.6	153.7	153.1	138.7	138.2	146.0
Tot acuti in Ticino	113.9	141.9	145.7	144.7	145.9	144.0	147.6	148.0	150.8	149.8	150.9	151.9	149.2	151.1	152.3	145.9	147.3	147.0	148.8	146.1	146.9	146.3	150.6	136.6	136.5	143.9
Acuti pub	72.9	101.1	99.0	96.5	96.2	94.7	95.6	94.7	97.1	95.7	96.7	99.2	95.4	96.6	97.7	94.4	96.1	95.8	97.5	95.7	97.2	96.2	98.5	86.4	94.5	100.8
Acuti priv	41.0	40.7	46.7	48.2	49.7	49.3	52.0	53.3	53.7	54.2	54.2	52.6	53.8	54.4	54.6	51.5	51.1	51.2	51.4	50.4	49.7	50.1	52.1	50.2	42.0	43.0
Acuti fuori TI	6.4	9.2	8.7	9.0	8.5	8.9	9.3	7.5	7.2	7.8	8.3	8.7	8.5	8.6	8.9	8.9	9.1	9.4	9.8	9.6	9.6	9.4	9.6	8.7	8.9	9.3
Mbase pub	7.7	8.5	9.0	8.6	6.8	6.0	5.9	6.0	6.2	6.1	5.6	5.7	5.3	5.3	5.7	5.4	5.0	4.8	4.9	4.3	4.0	2.2	2.1	1.5	1.2	1.8
Mbase priv	19.1	17.5	16.1	13.5	11.9	10.3	9.0	8.4	8.3	8.2	8.3	7.8	7.5	7.6	7.2	7.7	7.3	6.9	8.0	7.1	7.7	5.1	0.3	0.6	0.5	0.3

Tassi di ospedalizzazione nel settore acuto, per tipo di istituto, Ticino dal 1998 (per 1'000 abitanti)



Nota metodologica

Dati assoluti

- Utilizziamo i termini: **pazienti, soggiorni ospedalieri, dimissioni, uscite**, come sinonimi dei **casi A**, ossia del numero di pazienti dimessi da un istituto ospedaliero al termine di un soggiorno ospedaliero, durante l'anno considerato.
- I dati del primo anno erano lacunosi.
- La lieve flessione del 2012 è dovuta al nuovo meccanismo SwissDRG del raggruppamento dei casi.
- La linea tratteggiata blu, rappresenta il numero di pazienti previsto nel 2020 per il settore acuto, secondo la previsione del fabbisogno della pianificazione ospedaliera 2015 (58'591).

Tasso di ospedalizzazione

- Il tasso di ospedalizzazione per mille abitanti si ottiene dividendo il numero di pazienti per la popolazione residente, moltiplicato per mille.
- Per il 2010 vi sono due tassi di ospedalizzazione, perché vi sono due "popolazioni" 2010 (un dato della serie 1981-2010 e uno della nuova serie statistica).
- Per l'anno 2012 il tasso tende a scendere per un motivo tecnico: il raggruppamento dei casi.

Tassi grezzi di ospedalizzazione nel settore acuto - Ticino dal 1998 - Commento

Il tasso di ospedalizzazione nel settore acuto, dopo la flessione registrata tra 2000 e 2003 e imputabile alle trasformazioni pianificatorie (quando alcuni istituti di medicina di base erano stati trasformati in case anziani) è rimasto piuttosto stabile. Tra il 2004 e il 2011 il tasso è stato di circa 172 casi per mille abitanti. Dal 2012, dopo l'introduzione del raggruppamento dei casi, è sceso a circa 168‰.

Nel 2015 il grafico evidenzia un picco, dovuto all'influenza che ha aumentato il numero di ricoveri (e di decessi).

Nel 2016 e 2017 il picco è stato riassorbito, e il tasso generale è tornato ai valori precedenti.

Nel 2018 si è osservata una nuova flessione, legata alla creazione dei nuovi reparti RAMI che non fanno parte del settore acuto (tasso nel settore acuto sceso a 163‰).

Poi vi è stato un calo molto accentuato nel 2020 (147‰ o -9%). Tale diminuzione è stata interpretata come diretta conseguenza delle parziali chiusure degli istituti ospedalieri durante i lockdown, ma il 2021 ha sorprendentemente confermato questi tassi, in controtendenza rispetto alla Svizzera.

Nel 2022 i tassi sono aumentati, inserendosi nel trend di diminuzione preesistente.

Tassi standardizzati di ospedalizzazione nel settore acuto, Ticino e Svizzera dal 1998

Un'analisi di lungo periodo, dei tassi di ospedalizzazione standardizzati (per età) è disponibile sul nostro sito seguendo il percorso: Risultati > Istituti ospedalieri > Consumo di cure: confronto Ticino - Svizzera > Serie A e B