

Tassi di ospedalizzazione osservati e scambiati, TI e CH dal 1998 (casi di domiciliati ospedalizzati in CH per mille ab.)

A - Tasso di ospedalizzazione grezzo e a tassi scambiati

Totale istituti, comprese case del parto - senza neonati sani (fino al 2009 dati aumentati)

Totale istituti

	1998	1999	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cho (osservato)	144	145	149	148	150	154	155	155	154	155	152	153	154	156	158	156.8	155.6	155.1	146.1	152.4
Tio (osservato)	184	184	179	177	179	178	178	179	178	179	174	175	175	178	175	177.3	172.9	173.3	157.0	157.5
TIs (pop TI, tx CHO)	151	153	158	157	160	163	165	165	165	166	162	163	165	167	170	169.2	168.7	169.0	159.5	166.4
CHs (pop CH, tx TIo)	173	173	168	167	168	167	166	167	166	167	162	163	162	165	162	163.6	158.4	158.4	143.3	144.0
Differenza tra i tassi Tio e Cho, secondo il motivo, in punti per mille																				
Diff. per maggior invecch.	7	8	9	9	9	10	10	10	10	11	10	10	11	11	12	12	13	14	13	14
Diff. per maggior consumo	33	31	21	20	20	15	12	14	13	14	12	12	10	11	6	8	4	4	-3	-9
Differenza totale	40	39	30	29	29	24	22	24	24	24	22	22	21	23	17	21	17	18	11	5
Differenza percentuale tra i tassi																				
Tio in % tasso nazionale CHO	128	127	120	120	119	116	114	116	115	115	114	115	113	115	111	113	111	112	107	103

Metodologia - Lettura dei grafici con i tassi scambiati

I grafici mostrano i tassi di ospedalizzazione in TI e Svizzera, suddividendo la differenza tra quella dovuta alla struttura per età e quella dovuta al diverso consumo.

Come interpretare le linee

Le linee interlinee rossa e blu rappresentano i tassi osservati di ospedalizzazione (grezzi). La differenza tra i due tassi osservati (ossia la distanza tra le due linee) si scompone in due parti delimitate dalla linea tratteggiata blu. Quest'ultima rappresenta il tasso che si registrerebbe per la popolazione in Ticino con i tassi di consumo svizzeri. Perciò la distanza tra la linea continua rossa e la linea tratteggiata blu, rappresenta la differenza dovuta al maggiore invecchiamento della pop. ticinese, mentre la distanza tra le due linee blu, rappresenta la differenza dovuta al maggior consumo cantonale.

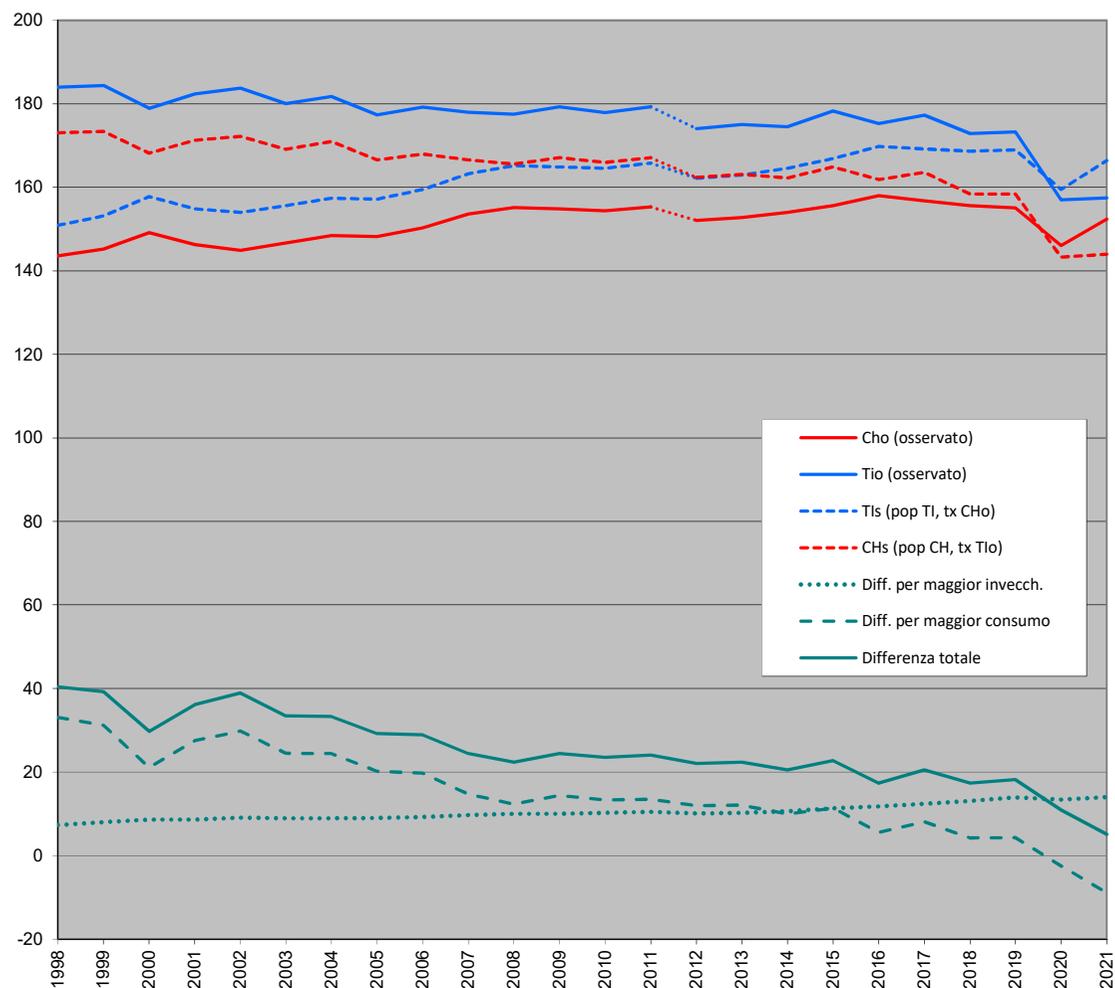
Le linee color verde acqua mostrano anch'esse queste differenze.

Rottura della serie statistica nel 2010 causata da tre diversi cambiamenti:

- 1) Dati aumentati fino al 2009** a causa di discrepanze tra statistica ospedaliera (SES) e medica (MS). Ritenendo la prima più precisa abbiamo adeguato i totali MS in base alla SES (aumentando i dati).
- 2) Elaborazioni dati limitate fino al 2009** grazie a "cubi" predisposti da UST. Dal 2010 i Cantoni hanno tutti i dati che elaborano autonomamente, in particolare selezionando i settori di cura in modo autonomo.
- 3) Nel 2010 la nuova statistica della popolazione STATPOP sostituisce ESPOP.**

Raggruppamento dei casi secondo SwissDRG: Rottura delle serie statistiche nel 2012 (acuto) 2018 (psichiatria) e 2022 (riabilitazione)

Nel 2012 nel settore *acuto* è stato introdotto il metodo di pagamento di SwissDRG. Tra le altre cose, questo sistema prevede che per i pazienti riospedalizzati nello stesso ospedale entro 18 giorni dalla dimissione, il secondo ricovero venga accorpato al primo, ovvero che i due ricoveri siano contati come uno solo. Ciò ha comportato una diminuzione "artificiale" del numero di pazienti (casi) a partire dal 2012 (rispetto al modo di contare precedente). Questa rottura della serie statistica è rappresentata con una linea punteggiata. Nel settore psichiatrico il DRG è stato introdotto nel 2018 e in riabilitazione nel 2022.



Acuto (con case del parto) senza neonati sani (fino al 2009 dati aumentati)

Acuto

	1998	1999	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cho (osservato)	130.9	130.8	133.3	131.9	133.9	136.8	138.2	138	138.6	138.8	135.8	135.8	136.8	137.6	139.2	138.0	136.9	135.9	127.1	132.8
Tio (osservato)	165.9	166	160.8	162	163.2	162.6	163.3	164.5	164.8	166.3	160.7	161.5	160.9	164.2	160.2	161.4	156.7	156.5	141.3	141.0
TIs (pop TI, tx CHO)	137	138	141	140	142	145	147	147	148	148	145	145	146	147	149	148.5	148.0	147.7	138.2	144.4
CHs (pop CH, tx TIo)	156	156	151	152	153	152	152	153	154	155	150	150	150	152	148	148.8	143.6	143.0	129.0	128.8
Differenza tra i tassi Tio e Cho, secondo il motivo, in punti per mille																				
Diff. maggior invecch.	6	7	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	11	11	12	11	12
Diff. maggior consumo	29	28	20	22	21	17	16	18	17	18	16	17	15	17	11	13	9	9	3	-3
Differenza totale	35	35	28	30	29	26	25	27	26	28	25	26	24	27	21	23	20	21	14	8
Differenza percentuale tra i tassi																				
Tio in % tasso nazionale CHO	127	127	121	123	122	119	118	119	119	120	118	119	118	119	115	117	114	115	111	106

Tassi di ospedalizzazione settore acuto

Evoluzione del tasso grezzo cantonale

Il tasso grezzo (o osservato) cantonale è rimasto stabilmente sopra il 160‰ fino al 2017. Nel 2018-2019 è ceduto a 156‰ (perlopiù compensati dai RAMI) poi nel 2020 e 2021 è caduto a 141‰ (non compensati, questi, dai RAMI, visto che anche i RAMI sono diminuiti nel 2020 e 2021). Si è ritenuta la caduta 2020 unicamente dovuta al lock down ma poiché essa è stata confermata nel 2021, occorrerà monitorare l'evoluzione 2022.

Evoluzione del tasso grezzo nazionale

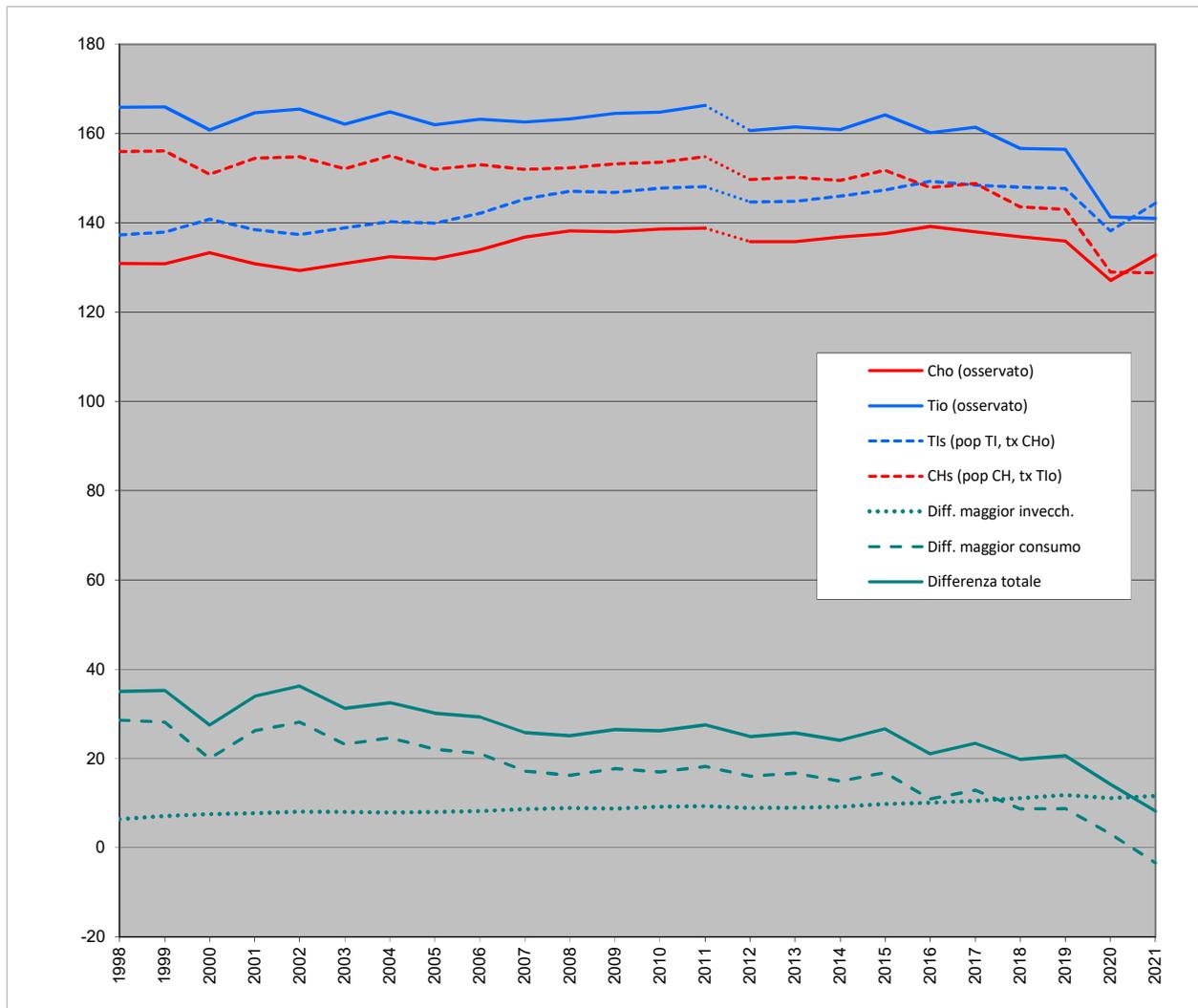
In Svizzera il tasso grezzo è rimasto per tutto il periodo sotto la soglia del 140 ‰. Dopo il culmine del 2016 a quota 139‰ si è osservata una lieve contrazione fino al 2019 (136‰), una decisa riduzione nel 2020 (127‰) colmata nel 2021 (133‰) con la ripresa del trend preesistente.

Differenza Ticino - Svizzera e scomposizione della stessa

La differenza tra i tassi grezzi è passata da 35 punti per mille nel 1998 a 8 punti per mille nel 2021. Se in passato tale differenza era perlopiù imputabile al maggior consumo cantonale, ciò non è più vero nel 2021. Infatti:

La parte della differenza imputabile al maggior invecchiamento cantonale è raddoppiata passando da 6 punti per mille nel 1998 a 12 nel 2021.

Invece la differenza dovuta al maggior consumo cantonale (linea tratteggiata color petrolio) si è ridotta progressivamente passando da 20 punti per mille a -3. In altre parole nel 2021 per la prima volta il consumo cantonale di ospedalizzazioni nel settore acuto è stato inferiore alla media svizzera, in quanto la differenza imputabile al maggior invecchiamento cantonale (12 punti per mille) è superiore alla differenza totale tra i due tassi (8 punti per mille).



Psichiatria (fino al 2009 dati aumentati)

Psichiatria

	1998	1999	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cho (osservato)	6.1	7.3	7.7	7.7	7.7	7.8	8.0	8.0	8.3	8.7	8.5	8.7	8.7	8.9	9.1	9.3	8.9	8.9	8.8	9.1
Tio (osservato)	9.0	9.0	8.1	8.1	7.6	7.6	6.7	7.0	7.2	7.2	7.5	7.3	7.4	7.6	8.0	8.1	7.9	8.2	7.9	8.4
TIs (pop TI, tx CHO)	6.2	7.4	7.9	7.7	7.7	7.9	8.0	8.0	8.3	8.7	8.5	8.7	8.7	8.9	9.1	9.4	8.9	9.0	8.9	9.2
CHs (pop CH, tx TIo)	8.8	8.7	7.9	8.1	7.6	7.6	6.6	7.0	7.1	7.2	7.5	7.2	7.3	7.5	8.0	8.1	7.8	8.2	7.9	8.4
Differenza tra i tassi Tio e Cho, secondo il motivo, in punti per mille																				
Diff. maggior invecch.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diff. maggior consumo	3	2	0	0	0	0	-1	-1	-1	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Differenza totale	3	2	0	0	0	0	-1	-1	-1	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
Differenza percentuale tra i tassi																				
Tio in % tasso nazionale CHO	148	123	105	106	99	98	83	88	87	83	88	84	85	85	88	87	89	92	90	92

Tassi di ospedalizzazione in psichiatria

Evoluzione del tasso grezzo cantonale

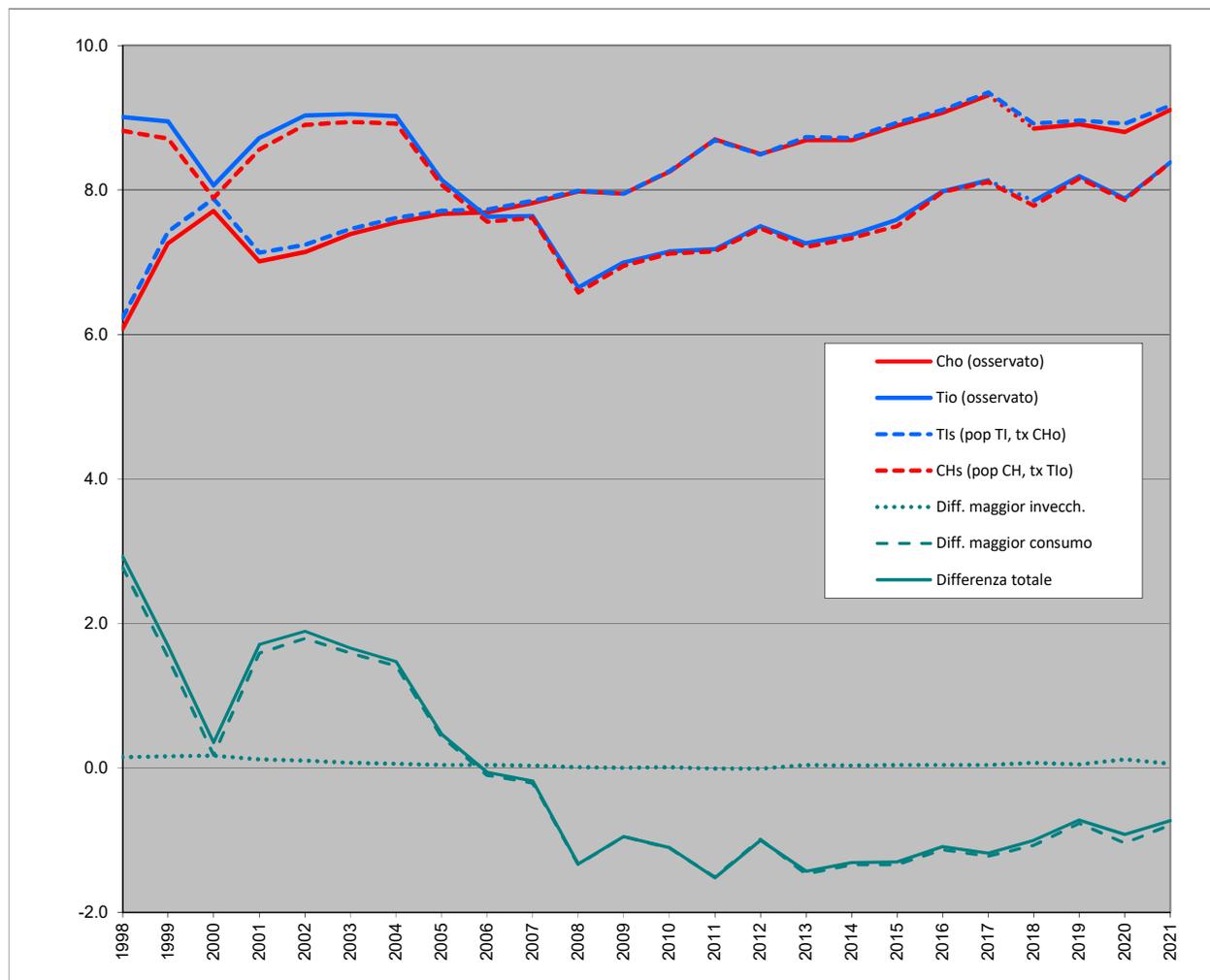
In Ticino il tasso grezzo di ospedalizzazione ha attraversato tre fasi: dal 1998 al 2004 stabilità attorno al 9‰ (nel 2000 dati mancanti), poi fino al 2008 diminuzione (6,6‰). Da notare che la forte flessione del 2008 traduce il fatto che le cliniche non avevano ancora interamente "compensato" la chiusura dell'Alabardina (2007). Quindi il trend di aumento che lo ha portato all'8,4‰ nel 2021. La flessione del 2018 deriva probabilmente dall'introduzione del TARPSY e quella del 2020 dal lockdown. Quest'ultima è stata riassorbita nel 2021, riprendendo il trend di aumento che si delinea dal 2016.

Evoluzione del tasso grezzo nazionale

In Svizzera dal 2000 al 2007 e dal 2008 al 2021 vi è stato un aumento continuo e regolare del tasso, passato da 6,1‰ a 9,3‰. Tale aumento è avvenuto parallelamente alla diminuzione progressiva dei soggiorni lunghi ("casi statistici C": persone che stanno in clinica più di un anno e quindi non contati nei pazienti dimessi). Ora i soggiorni sono più brevi e quindi il numero di uscite è più elevato (questo fenomeno è stato anche detto "della porte tournante"). La flessione del 2018 è legata verosimilmente all'introduzione del TARPSY. In seguito il tasso non è più aumentato fino al 2020 ma la tendenza si è invertita nel 2021.

Differenza Ticino - Svizzera

L'evoluzione descritta sopra, ha portato il tasso nazionale a superare quello cantonale a partire dal 2006. La differenza tra i due tassi è di circa 1 punto per mille. Poiché la struttura per età non incide su questo tipo di cure, la differenza è interamente dovuta al maggior consumo nazionale.



Tassi di ospedalizzazione osservati e scambiati, TI e CH dal 1998 (casi di domiciliati ospedalizzati in CH per mille ab.)

A - Tasso di ospedalizzazione grezzo e a tassi scambiati

Riabilitazione (fino al 2009 dati aumentati)

Riabilitazione

	1998	1999	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cho (osservato)	6.6	7.1	8.2	8.6	8.7	9.0	9.0	8.9	7.5	7.8	7.8	8.2	8.6	9.1	9.7	9.6	9.9	10.3	10.2	10.5
Tio (osservato)	9.0	9.4	10.1	7.3	8.3	7.8	7.5	7.9	6.0	5.9	5.9	6.4	6.3	6.6	7.1	7.8	8.3	8.6	7.8	8.2
TIs (pop TI, tx CHO)	7.3	7.8	9.1	9.6	9.7	10.1	10.2	10.1	8.6	9.0	9.0	9.5	9.9	10.6	11.4	11.3	11.8	12.4	12.4	12.8
CHs (pop CH, tx TIo)	8.3	8.7	9.4	6.6	7.5	7.0	6.7	6.9	5.3	5.1	5.2	5.6	5.5	5.6	6.1	6.7	7.0	7.3	6.5	6.8
Differenza tra i tassi Tio e Cho, secondo il motivo, in punti per mille																				
Diff. maggior invecch.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
Diff. maggior consumo	2	2	1	-2	-1	-2	-3	-2	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-4	-3	-4	-5	-5
Differenza totale	2	2	2	-1	0	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-2	-2	-2	-2	-2
Differenza percentuale tra i tassi																				
Tio in % tasso nazionale CHO	137	132	122	85	95	86	84	88	80	75	76	78	73	72	73	82	84	84	76	78

Tassi di ospedalizzazione in riabilitazione

NB La brusca diminuzione dei tassi nell'anno 2010 è dovuta in gran parte al passaggio dalla base dati online UST (usata fino al 2009 e non operabile da noi in maniera indipendente ma solo su cubi già preparati) a dati completi in locale, dove possiamo selezionare tutte le variabili in modo indipendente. Inoltre dal 2010 la tipologia UST permette di includere la geriatria nella riabilitazione, ciò che potrebbe spiegare parte della differenza crescente tra TI e CH.

Evoluzione del tasso grezzo cantonale

In Ticino il tasso osservato è aumentato fino al 2000, in seguito è diminuito fino al 2010 (da 10,1‰ a 6,0‰). Dopo il minimo negli anni 2010-2012 esso è aumentato ininterrottamente fino al 2019 (da 6,0‰ a 8,6‰). La forte flessione del 2020 (lockdown) è stata parzialmente riassorbita nel 2021.

Evoluzione del tasso grezzo nazionale

In Svizzera dal 2000 al 2009 si è osservato un lieve regolare aumento (da 8,2‰ a 8,9‰) e dal 2004 il tasso nazionale supera quello cantonale. Dopo la flessione del 2010 (dovuta a una modifica del metodo di calcolo delle giornate) il tasso ha ripreso ad aumentare in maniera più marcata (da 7,5‰ a 10,5‰ nel 2021). La leggera flessione del 2020 è stata riassorbita nel 2021.

Differenza Ticino-Svizzera

Dal 2004 il tasso nazionale supera quello cantonale perciò la linea continua color petrolio scende sotto lo zero. Dal 2011 il tasso nazionale è di circa 2 ppm superiore a quello cantonale. Poiché, in ragione della sua popolazione più invecchiata, il Ticino "necessita in realtà" di 2 ppm in più di ospedalizzazioni rispetto alla Svizzera (linea punteggiata color petrolio) ne consegue che il maggior consumo nazionale (linea tratteggiata color petrolio) è di circa 4 ppm più elevato del consumo cantonale (a pari età).

