

Totale istituti (con 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)	143.6	145.2	149.2	148.2	150.3	153.6	155.2	154.9	154.4	155.3	152.1	152.8	154.0	155.6	158.0	156.8	155.6	155.1	146.1	152.4
TIo (osservato)	184.0	184.4	178.9	177.4	179.2	178.0	177.5	179.3	177.9	179.3	174.1	175.1	174.5	178.3	175.3	177.3	172.9	173.3	157.0	157.5
TIs (pop TI costante, tx TIo)	207.7	203.9	196.7	188.8	189.7	187.3	185.4	186.6	183.4	183.7	177.6	177.7	175.7	178.3	174.0	174.5	168.5	167.1	150.6	150.2
CHs (pop CH costante, tx CHo)	153.3	155.0	159.0	155.0	156.4	159.1	160.1	159.0	158.0	158.1	154.1	154.1	154.6	155.6	157.3	155.3	153.2	151.7	142.4	147.9
CHs in % tasso osservato (CHo)	107	107	107	105	104	104	103	103	102	102	101	101	100	100	100	99	98	98	97	97
TIs in % tasso osservato in Ticino (TIo)	113	111	110	106	106	105	104	104	103	102	102	102	101	100	99	98	97	96	96	95

Metodologia - Lettura dei grafici a popolazione costante

Questi grafici mostrano l'evoluzione del tasso di ospedalizzazione senza le variazioni dovute all'invecchiamento della popolazione. Si confrontano le linee dello stesso colore, ossia riferite alla stessa regione.

Come interpretare le linee

La linea continua è il tasso osservato (casi : popolazione * 1'000).

La linea tratteggiata rappresenta il tasso che si osserverebbe se la popolazione fosse sempre quella del 2015 (quindi le linee convergono nel 2015). La linea tratteggiata mostra l'evoluzione senza il "rumore" derivante dall'invecchiamento della popolazione.

Da notare che, poiché questi tassi "sintetizzano" ciò che avviene in *tutte* le classi di età, essi non consentono di capire quali classi pesino maggiormente.

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).

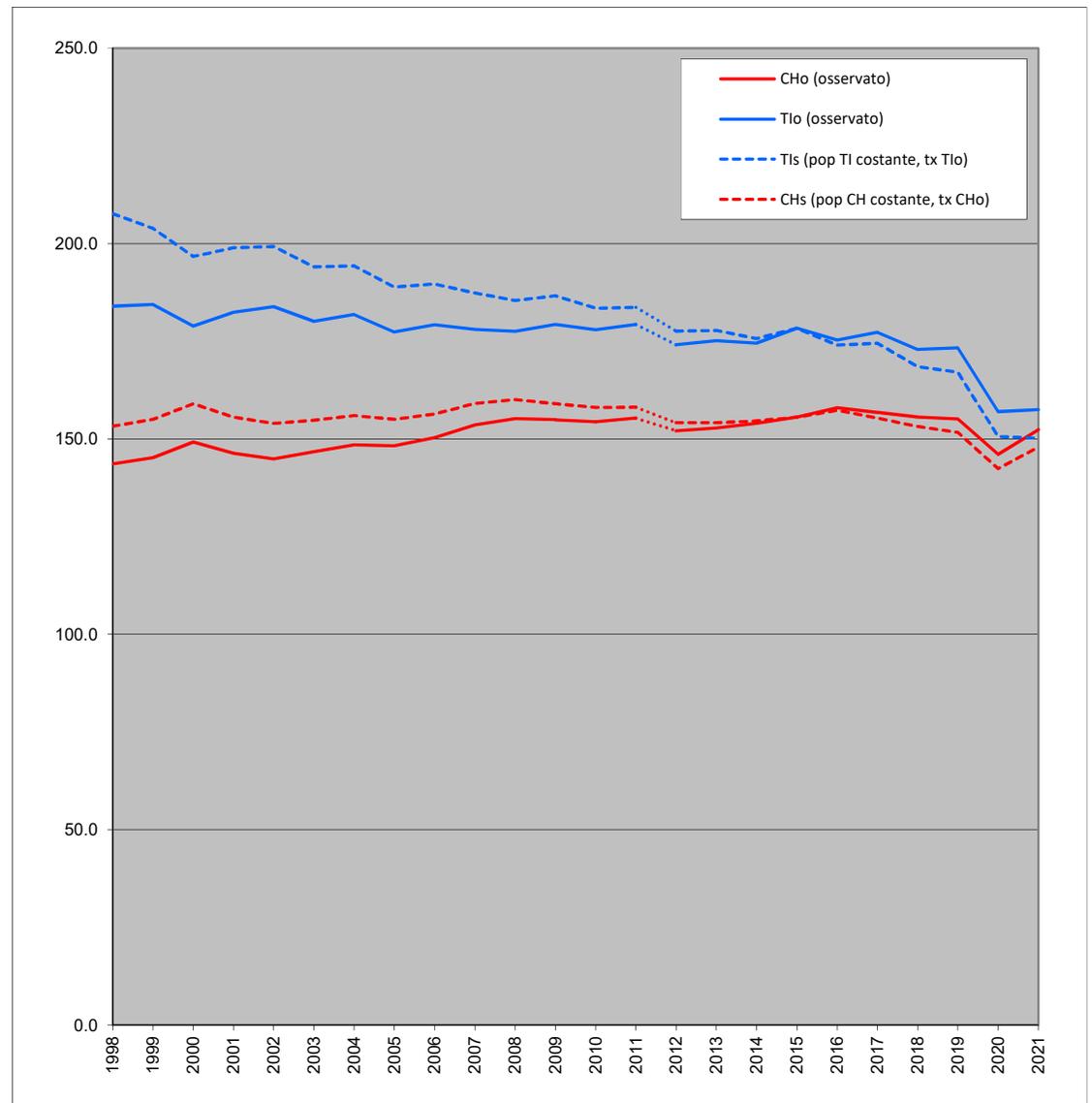
2) **Elaborazioni dati limitate fino al 2009** grazie a "cubi" predisposti da UST. Dal 2010 i Cantoni hanno tutti i dati che elaborano autonomamente, in particolare selezionando i settori di cura in modo autonomo.

3) **Nel 2010 la nuova statistica della popolazione STATPOP sostituisce ESPOP.**

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

Nel 2012 nel settore acuto è stato introdotto il metodo di pagamento 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 questo paziente (caso) sia contato come un caso unico. Ciò ha prodotto una diminuzione artificiale del numero di pazienti (casi) nel 2012 e negli anni successivi. Questa interruzione statistica è rappresentata con la linea punteggiata.

In psichiatria 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	138.0	138.6	138.8	135.8	135.8	136.8	137.6	139.2	138.0	136.9	135.9	127.1	132.8
Tlo (osservato)	165.9	166.0	160.8	162.0	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 costante, tx Tlo)	188.1	184.1	177.2	172.7	173.1	171.4	170.7	171.2	170.0	170.4	164.0	163.9	162.0	164.2	159.0	158.8	152.7	150.8	135.2	134.2
CHs (pop CH costante, tx CHo)	139.6	139.6	141.9	138.1	139.4	141.7	142.6	141.8	142.0	141.3	137.7	137.1	137.3	137.6	138.6	136.6	134.7	132.9	123.8	128.8
CHs in % tasso osservato (CHo)	107	107	106	105	104	104	103	103	102	102	101	101	100	100	100	99	98	98	97	97
TIs in % tasso osservato in Ticino (Tlo)	113	111	110	107	106	105	105	104	103	102	102	101	101	100	99	98	97	96	96	95

Tassi di ospedalizzazione a popolazione costante nel settore acuto

Nell'acuto l'età incide molto poiché gli anziani sono ospedalizzati più spesso. Questo causa lo scollamento tra le linee dello stesso colore, il quale è massimo nel 1998 quando la pop. era massimamente diversa dal 2015.

Evoluzione in Ticino

Il tasso osservato (grezzo) presenta tre fasi:

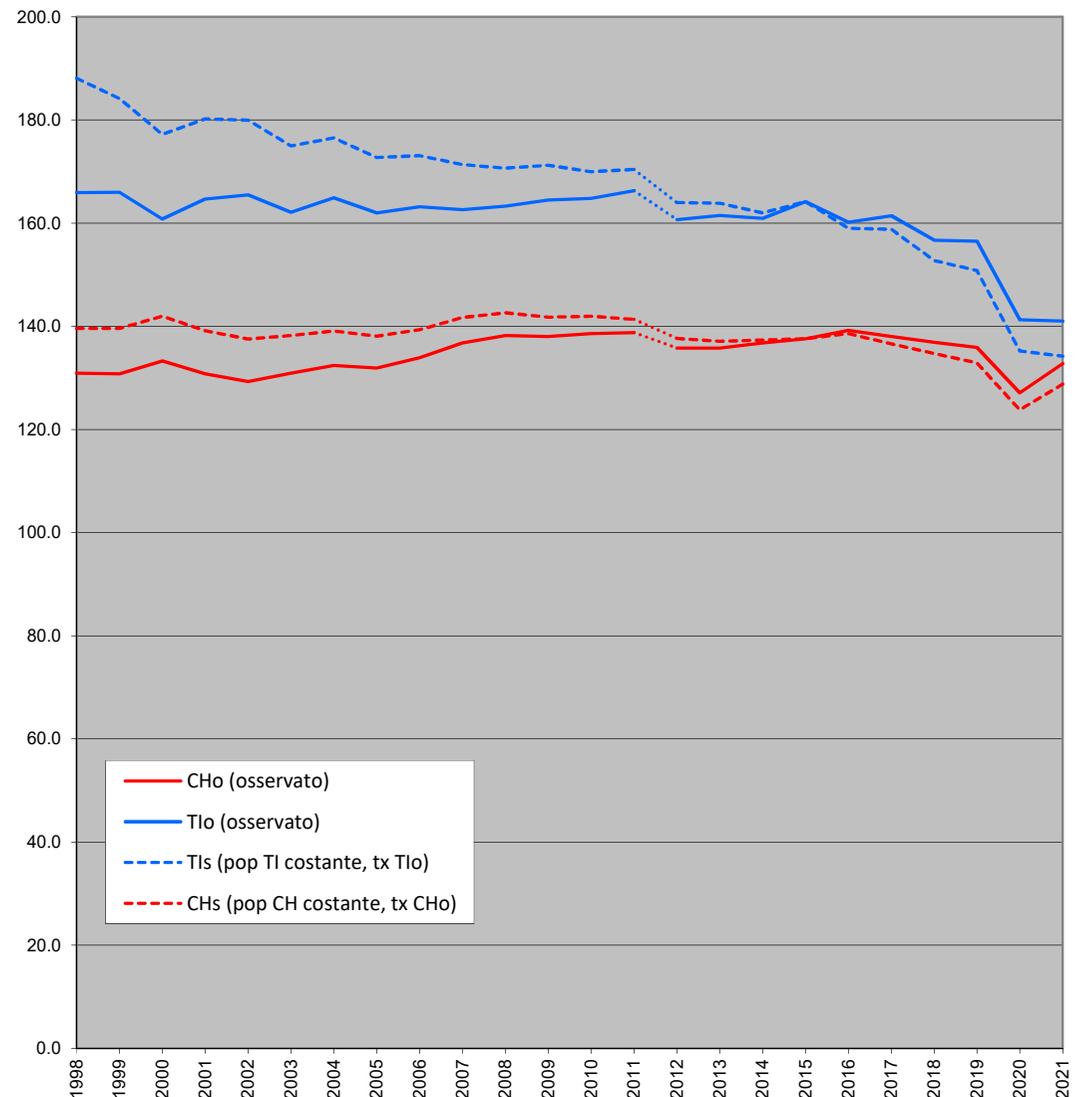
- dal 1998 al 2011 oscilla attorno al 165‰,
 - dopo la cesura del 2012 si aggira attorno a quota 161‰.
 - dopo il 2018 inizia a cadere. È sceso nel 2018 (157‰) a causa della trasformazione in RAMI di alcuni posti di Medicina di base e il tasso è stato confermato nel 2019. Poi vi è stata la grande flessione del 2020 (141‰! lockdowns) sorprendentemente confermata nel 2021.
- I tassi a popolazione costante permettono inoltre di dire:**
- che dal 1998 al 2008, quando il tasso sembra costante, sta già diminuendo (da 180-190‰ a 171‰).
 - poi che il consumo resta stabile fino al 2011 (171‰).
 - dopo la diminuzione del 2012 dovuta all'interruzione statistica (164‰) il tasso diminuisce progressivamente fino al 2017 (159‰).
 - quindi inizia la fase di caduta, compensata dai RAMI nel 2018 e 2019 ma non nel 2020 anno dei lockdown (135‰) e 2021 (134‰) quando i RAMI sono anch'essi diminuiti.

In conclusione il tasso di osp. a pop. costante è diminuito di 54 punti per mille (-29%) e il tasso grezzo di 25 ppm (da 165.9‰ a 141‰ o -15%).

Evoluzione in Svizzera

Il tasso osservato è aumentato in modo accentuato dal 2002 al 2008, poi è rimasto stabile fino al 2011 per poi aumentare dal 2012 al 2016 (+2.5%). Dal 2017 diminuisce leggermente. La brusca diminuzione del 2020 è stata compensata nel 2021 riallineandosi con il trend preesistente.

In Svizzera il tasso a pop. costante è aumentato tra il 2002 e il 2008 di circa 5 punti per mille, in seguito è rimasto piuttosto stabile fino al 2011 (da 138‰ a 139‰) e di nuovo tra 2012 e 2016 (138‰). **Dopo il culmine del 2016 è diminuito in modo regolare ma nettamente meno accentuato che in Ticino fino al 2021.** La brusca diminuzione del 2020 è stata colmata nel 2021.



Psichiatria (fino al 2009 dati aumentati)

Psichiatria

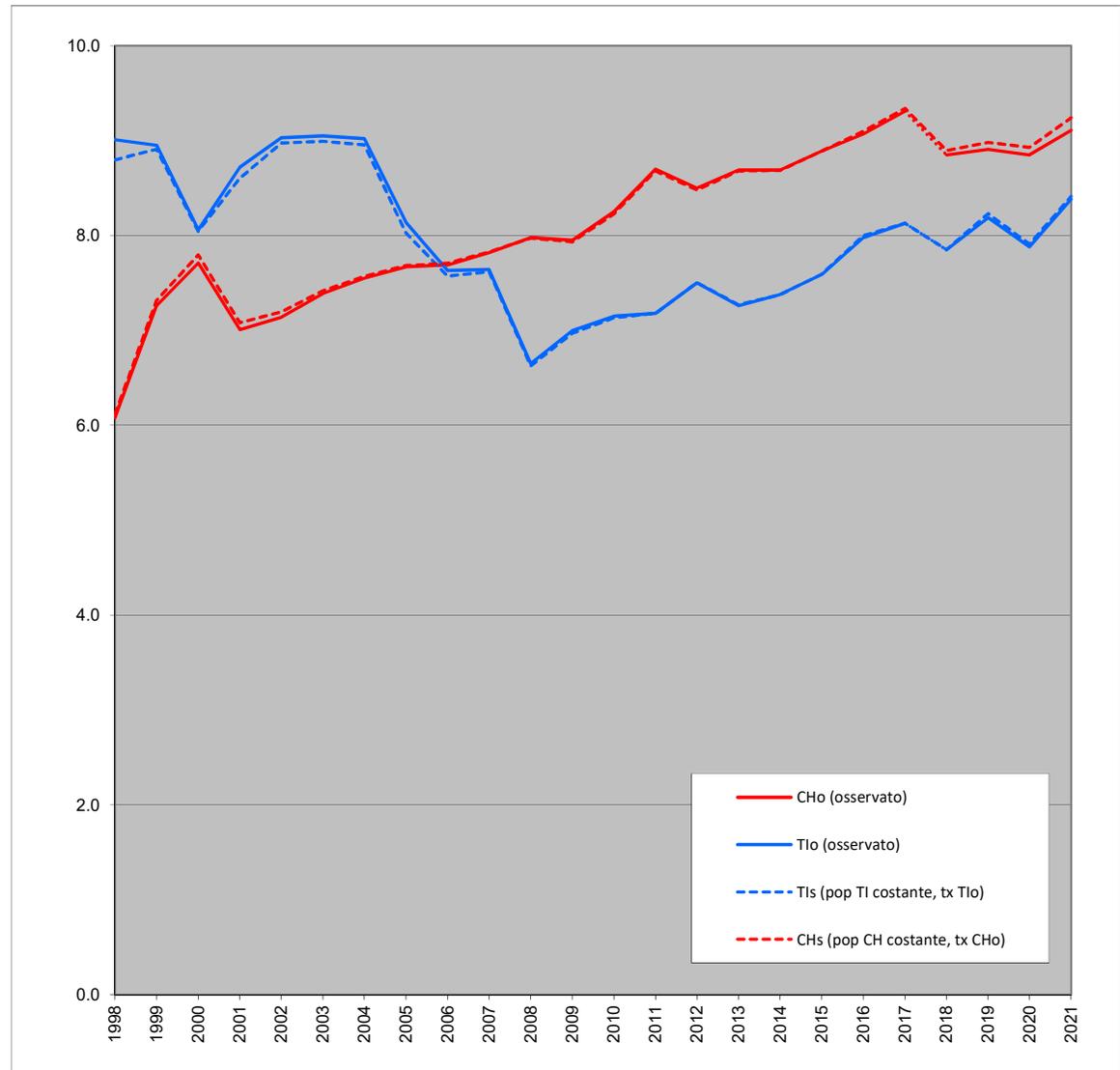
	1998	1999	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CHo (osservato)	6.1	7.3	7.7	7.7	7.7	7.8	8.0	8.0	8.3	8.7	8.5	8.7	8.7	8.9	9.1	9.3	8.9	8.9	8.9	9.1
Tlo (osservato)	9.0	9.0	8.1	8.1	7.6	7.6	6.7	7.0	7.2	7.2	7.5	7.3	7.4	7.6	8.0	8.1	7.9	8.2	7.9	8.4
TIs (pop TI costante, tx Tlo)	8.8	8.9	8.0	8.0	7.6	7.6	6.6	7.0	7.1	7.2	7.5	7.3	7.4	7.6	8.0	8.1	7.9	8.2	7.9	8.4
CHs (pop CH costante, tx CHo)	6.1	7.3	7.8	7.7	7.7	7.8	8.0	7.9	8.2	8.7	8.5	8.7	8.7	8.9	9.1	9.3	8.9	9.0	8.9	9.2
CHs in % tasso osservato (CHo)	101	101	101	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	101	101	101	101
TIs in % tasso osservato in Ticino (Tlo)	98	100	100	99	99	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tassi di ospedalizzazione a popolazione costante in psichiatria

La linea tratteggiata e quella intera, sia a livello nazionale sia cantonale, coincidono, segno che né in Ticino né in Svizzera vi sono fasce di età troppo o troppo poco prese a carico (rispetto alle altre) in psichiatria; di conseguenza il processo di invecchiamento della popolazione non influisce sui tassi di ospedalizzazione.

I tassi di ospedalizzazione sono aumentati in Ticino dal 2008 (6,7‰) al 2021 (8,4‰); nel 2018 e 2020 si sono osservate diminuzioni relativamente marcate. La diminuzione temporanea del 2018 è probabilmente legata all'introduzione del TARPSY mentre quella del 2020 al lockdown degli ospedali.

In Svizzera i tassi di ospedalizzazione sono aumentati dal 2000 (7,1‰) al 2017 (9,3‰). Nel 2018 è stata osservata una diminuzione che è durata fino al 2020. Nel 2021 i tassi sono tornati ad aumentare. Come già in Ticino la marcata diminuzione del 2018 è verosimilmente dovuta all'introduzione del TARPSY.



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
Tlo (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 costante, tx Tlo)	10.5	10.7	11.4	8.0	9.1	8.4	8.1	8.4	6.3	6.1	6.1	6.6	6.3	6.6	7.0	7.6	7.9	8.1	7.2	7.5
CHs (pop CH costante, tx CHo)	7.6	8.0	9.2	9.3	9.3	9.5	9.5	9.3	7.8	8.1	8.0	8.4	8.6	9.1	9.6	9.4	9.6	9.8	9.7	9.9
CHs in % tasso osservato (CHo)	114	112	112	108	106	106	105	104	104	103	102	102	101	100	99	98	97	96	95	94
TIs in % tasso osservato in Ticino (Tlo)	116	114	113	110	109	108	108	107	105	104	103	102	101	100	98	97	96	94	93	92

Tassi di ospedalizzazione a popolazione costante in riabilitazione

Come già nel settore acuto anche nel settore della riabilitazione l'età gioca un ruolo importante, che si traduce nello scollamento tra le linee tratteggiate e intera dello stesso colore.

Per quanto riguarda la contrazione del 2010, si ricorda la rottura della serie in quell'anno, dovuta da una parte ai dati disponibili in modo completo e non già aggregato. La crescente differenza tra Ticino e Svizzera potrebbe inoltre essere dovuta alla scelta effettuata da alcuni cantoni, ma non dal Ticino, di includere la geriatria nel settore di riabilitazione.

Evoluzione in Ticino

Il **tasso osservato** presenta tre fasi: dapprima una forte diminuzione dal 2000 al 2010 quindi un breve stallo dal 2010 al 2012 e in seguito un aumento fino al 2019. La battuta d'arresto del 2020 è stata in parte compensata nel 2021. Le variazioni citate sono dovute da una parte alle scelte pianificatorie cantonali che hanno ridimensionato l'offerta tra il 2000 e il 2005, la caduta del 2010 è statistica, l'aumento successivo rispecchia l'aumento dell'attività in Ticino negli anni seguenti.

Il **tasso a popolazione fissa è quasi dimezzato dal 2000 al 2011** (da 11,4‰ a 6,1‰) prima di riaumentare.

Evoluzione in Svizzera

Il **tasso osservato** dopo la forte crescita fino al 2000 (forse legata alle iniziali difficoltà del rilevamento a includere tutti gli istituti) cresce lievemente dal 2000 al 2009. La forte caduta del 2010 è legata ai citati motivi statistici. Dal 2010 in poi il trend di aumento è invece chiaro.

Per quanto riguarda il **tasso a popolazione costante**, si osserva che il lieve regolare aumento del tasso osservato dal 2000 al 2009, è quasi impercettibile a popolazione costante: la linea tratteggiata rossa è quasi orizzontale. Dopo il "crollo statistico" del 2010 si instaura un trend di aumento, che subisce una battuta di arresto temporanea nel 2017 e nel 2020.

