

Parti secondo l'urgenza, il tipo e il settore pubblico o privato, Ticino, casi A, dal 2010
TICINO

	Totale									Pubblico									Privato								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Totale parti	3'037	3'043	2'840	2'865	2'942	2'923	2'804	2'759	1'845	1'834	1'760	1'780	1'830	1'849	1'809	1'791	1'192	1'209	1'080	1'085	1'112	1'074	995	968			
Cesareo	993	1'039	945	948					529	528	507	500					464	511	438	448							
Cesareo primario	...	...	...	...	550	512	484	480	...	...	...	...	322	290	297	274	...	...	...	...	228	222	187	206
Cesareo secondario	...	...	...	...	423	421	381	336	...	...	...	...	210	226	172	168	...	...	...	...	213	195	209	168
Forcipe	49	51	34	36	25	28	22	16	13	19	10	16	8	12	11	9	36	32	24	20	17	16	11	7			
Ventosa	222	246	236	255	250	265	286	258	171	174	167	185	175	175	205	175	51	72	69	70	75	90	81	83			
Induz. medicament.	306	334	345	337	372	426	396	434	228	239	249	243	270	299	314	336	78	95	96	94	102	127	82	98			
Induz. altra	230	275	247	304	333	358	378	304	145	133	106	93	129	199	225	154	85	142	141	211	204	159	153	150			
Nessuno o non spec.	1'237	1'098	1'033	985	989	913	857	931	759	741	721	743	716	648	585	675	478	357	312	242	273	265	272	256			
Parti IN URGENZA																											
Totale	1'834	1'932	2'018			2'091	2'056	2'005	1'211	1'230	1'332	1'386	1'393	1'435	1'393	1'380	623	702	686			656	663	625			
Cesareo	350	365	388						197	192	221	229					153	173	167								
Cesareo primario	...	...	...			68	86	81	...	...	...	...	59	54	61	55	...	...	...			14	25	26
Cesareo secondario	...	...	...			325	282	262	...	...	...	...	168	187	140	143	...	...	...			138	142	119
Forcipe	15	28	26			22	16	15	10	14	8	14	8	12	9	8	5	14	18			10	7	7			
Ventosa	149	192	203			218	240	211	116	138	146	166	157	150	178	147	33	54	57			68	62	64			
Induz. medicament.	113	138	222			269	256	269	72	82	163	163	180	209	208	220	41	56	59			60	48	49			
Induz. altra	205	244	229			320	342	270	130	118	105	89	125	192	217	144	75	126	124			128	125	126			
Nessuno o non spec.	1'002	965	950			869	834	897	686	686	689	725	696	631	580	663	316	279	261			238	254	234			
Parti NON in urgenza (elettivi)																											
Totale	1'203	1'111	822			832	748	754	634	604	428	394	437	414	416	411	569	507	394			418	332	343			
Cesareo	643	674	557						332	336	286	271					311	338	271								
Cesareo primario	...	...	...			444	398	399	...	...	...	...	263	236	236	219	...	...	...			208	162	180
Cesareo secondario	...	...	...			96	99	74	...	...	...	...	42	39	32	25	...	...	...			57	67	49
Forcipe	34	23	8			6	6	1	3	5	2	2			2	1	31	18	6			6	4				
Ventosa	73	54	33			47	46	47	55	36	21	19	18	25	27	28	18	18	12			22	19	19			
Induz. medicament.	193	196	123			157	140	165	156	157	86	80	90	90	106	116	37	39	37			67	34	49			
Induz. altra	25	31	18			38	36	34	15	15	1	4	4	7	8	10	10	16	17			31	28	24			
Nessuno o non spec.	235	133	83			44	23	34	73	55	32	18	20	17	5	12	162	78	51			27	18	22			
In percento dei parti																											
Parti in Urgenza %	60	63	71	...	...	72	73	73	66	67	76	78	76	78	77	77	52	58	64	...	...	61	67	65
Parti non in urgenza %	40	37	29	...	...	28	27	27	34	33	24	22	24	22	23	23	48	42	36	...	...	39	33	35

Nota metodologica

Fonte: Statistica medica federale UST
Elaborazioni: Unità statistiche sanitarie DSS

Informazione sul modo di entrata urgente/elettivo

Un errore nella codifica del modo di entrata urgente/elettivo negli anni 2013-2014 nelle cliniche private impedisce di riportare i casi delle cliniche private 2013 e 2014.

Nuovi codici CH-OP sul cesareo

Nel 2014 sono stati introdotti nuovi codici per distinguere i parti cesarei primari (effettuati prima che il travaglio inizi) dai secondari (effettuati dopo che il travaglio abbia avuto inizio).

Metodo di conteggio

Segnaliamo che abbiamo conteggiato i casi secondo l'intervento più importante subito dalla paziente. Ad esempio, nel caso sia stata utilizzata la ventosa in un parto indotto tramite medicinali, abbiamo conteggiato il parto sotto "ventosa" (e non sotto medicinali). I codici CHOP selezionati sono riportati sotto la tabella.

Commento ai dati

A partire dal 2012 il numero annuale di parti negli istituti ospedalieri del Ticino è sceso sotto i 3'000 e continua a diminuire. Ciò è legato anche alla natalità cantonale.

Dal 2010 la ripartizione tra pubblico e privato evolve in favore del pubblico: dal 61% di parti nel pubblico si è passati al 65%.

Per quanto riguarda il modo di entrata, si nota un'importante diminuzione dei casi elettivi e, di conseguenza, l'aumento di quelli in urgenza e della loro percentuale, passata da 60% a 73% dal 2010 al 2017. Nel pubblico essa è stata per tutto il periodo sensibilmente più elevata che nelle cliniche private.

Il monitoraggio di questo aspetto permetterà di dire se questa evoluzione traduce un cambiamento nella presa a carico o se era legata alla codifica.

Forcipe '7201','7209','7211','7219','7221','7229','7231','7239','724','7251','7253','726'

Ventosa '7271','7279'

Induzione medica '734'

Induzione artificiale o chirurgica '7301','7309','731'

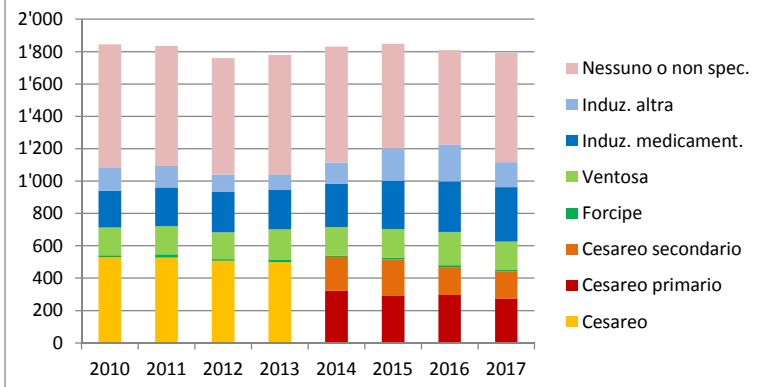
Cesareo primario '740X10','741X10','742X10','744X10','749910'

Cesareo secondario '740X20','741X20','742X20','744X20','749920'

CESAREO metodo BAG senza 734

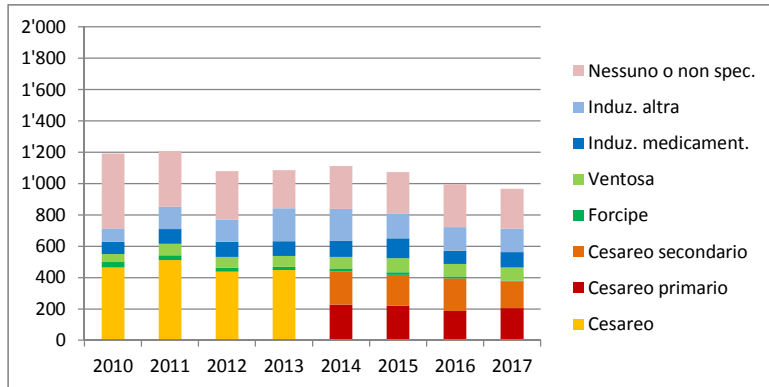
Parti in ospedali pubblici, totale

TICINO



Parti in cliniche private, totale

TICINO



DATI ASSOLUTI

TICINO

Commento

Totale parti

Il numero di parti nel settore pubblico è rimasto a quota 1'800 circa, mentre nelle cliniche private è diminuito da 1'200 a 1'000 circa.

Entrata urgente o elettiva:

L'importanza dell'attività elettiva è diminuita, sia nel settore pubblico che nel privato, di conseguenza sono aumentati i parti in urgenza (o perlomeno è aumentata la loro quota percentuale).

Nel settore pubblico, i parti in urgenza sono aumentati progressivamente, passando da 1'200 e raggiungendo quota 1'400 circa, mentre gli elettivi sono diminuiti da 600 a circa 400 all'anno.

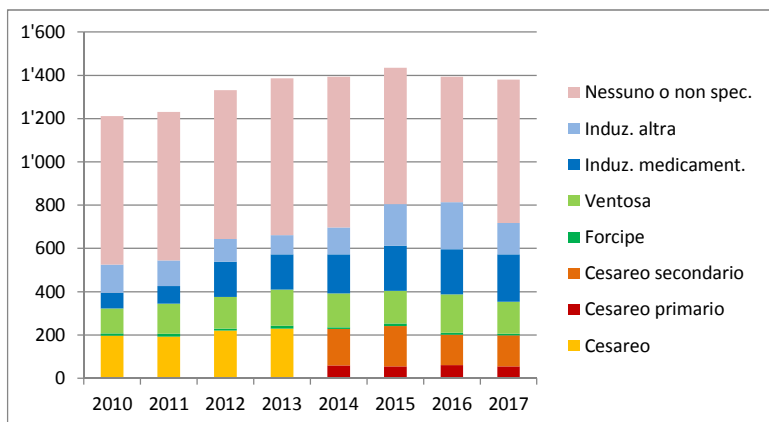
Nelle cliniche private, i parti in urgenza sono rimasti stabilmente sopra le 600 unità, mentre i parti elettivi sono diminuiti da quasi 600 a circa 300.

Tipo di parto

Questi aspetti sono presentati meglio alla pagina seguente con gli istogrammi percentuali.

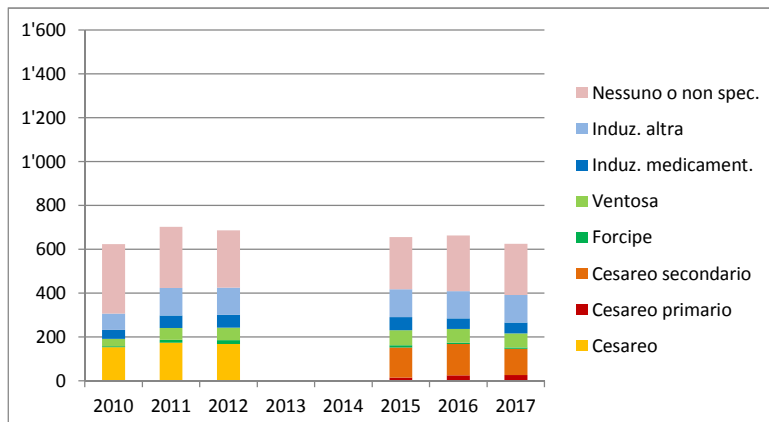
Parti in ospedali pubblici, in urgenza

TICINO



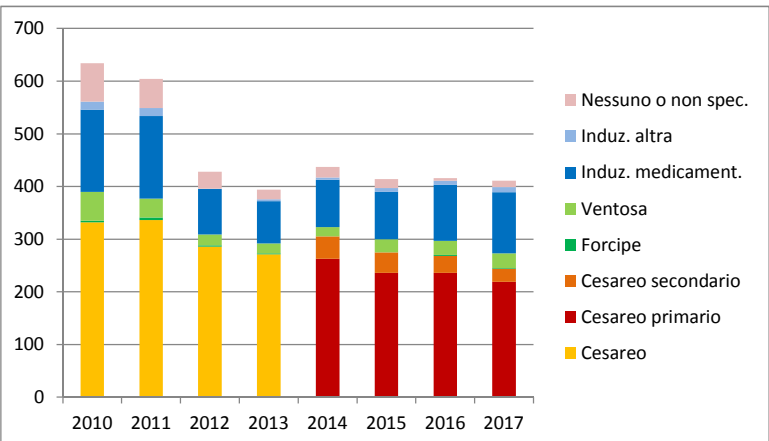
Parti in cliniche private, in urgenza

TICINO



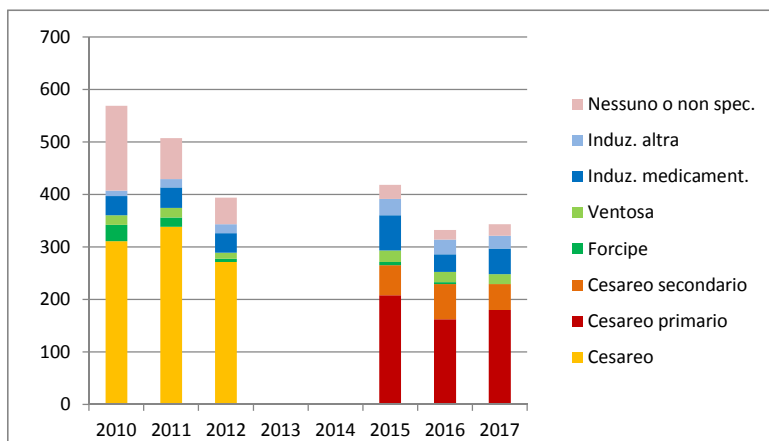
Parti in ospedali pubblici, elettivi

TICINO



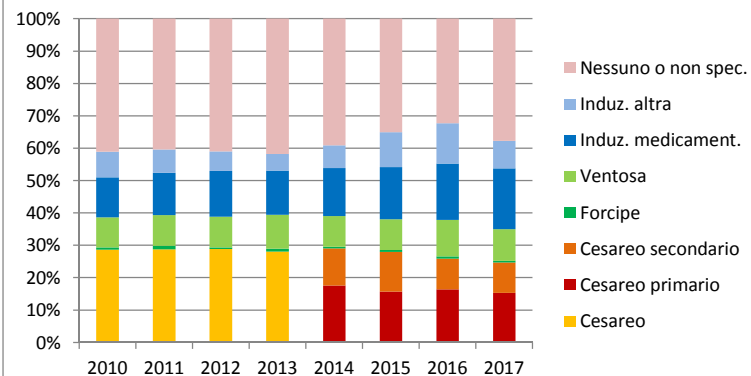
Parti in cliniche private, elettivi

TICINO



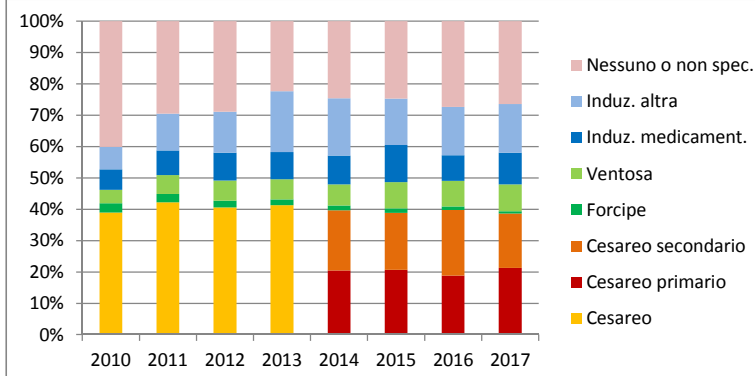
Parti in ospedali pubblici, totale

TICINO



Parti in cliniche private, totale

TICINO



DATI PERCENTUALI

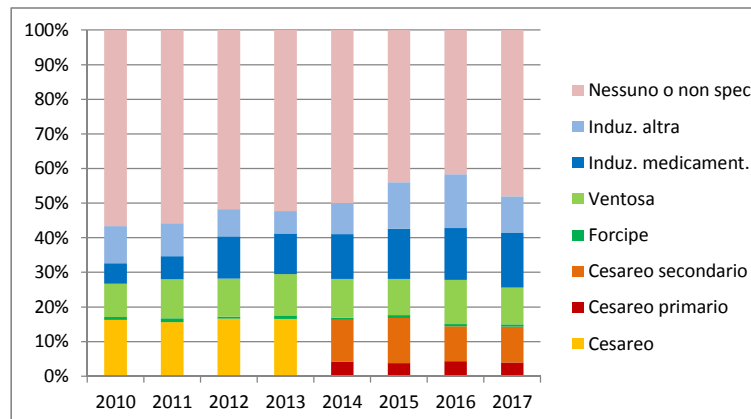
TICINO

Commento

La percentuale complessiva di cesarei in Ticino ha toccato il 34% nel 2011, e è poi diminuita lentamente, scendendo sotto il 30% nel 2017. La diminuzione è dovuta principalmente agli ospedali pubblici, dove i cesarei sono passati da 29% nel 2010 a meno del 25% nel 2017. Nelle cliniche private fino al 2013 i cesarei erano più del 40%, dal 2014 questa quota diminuisce, e nel 2017 è scesa sotto al 39%. All'EOC si effettuano circa il 15% di cesarei primari e il 10% di secondari. Nelle cliniche circa il 20% di primari e poco meno del 20% di secondari.

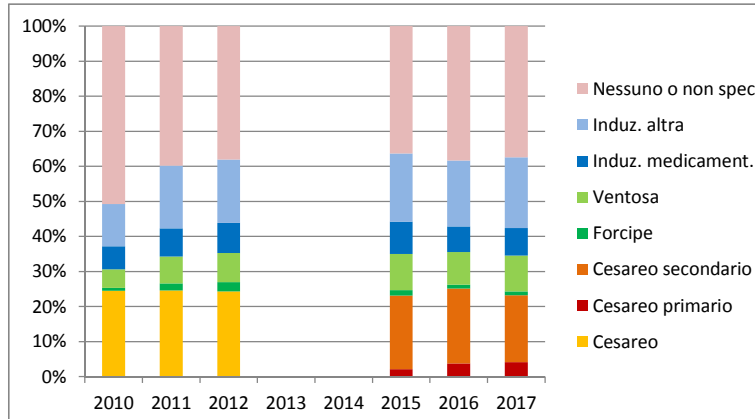
Parti in ospedali pubblici, in urgenza

TICINO



Parti in cliniche private, in urgenza

TICINO



In diminuzione, sia nel pubblico sia nel privato, i parti dove non si ricorre a nessun metodo. Nel pubblico la quota di questi parti è scesa da 41% a 37%, nel privato da 40% a 26%. Questo potrebbe essere legato al miglioramento della codifica. In aumento i parti con induzione, che sono circa un quarto sia nel pubblico che nel privato, e quelli con ventosa (da 9% a 11% nel pubblico e da 4% a 8% nel privato). Praticamente scomparsi quelli con forcipe.

Modo di entrata urgente

Introducendo la variabile sul **modo di entrata urgente o elettivo**, si riscontrano ulteriori differenze tra pubblico e privato.

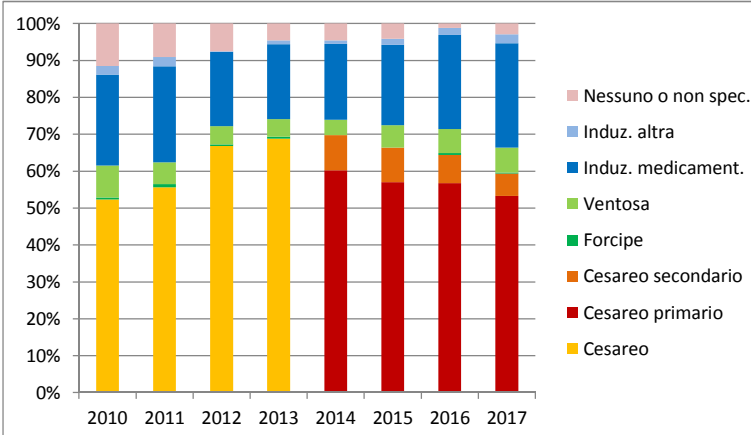
Per quanto riguarda le pazienti entrate in urgenza, sia nel pubblico che nel privato il parto più frequente è quello che non applica i metodi citati (oltre il 40% all'EOC e poco sotto il 40% nelle cliniche). Seguono poi, nel pubblico l'induzione (30%), mentre nel privato i cesarei sono frequenti quanto l'induzione (rispettivamente 25% e 26%). Infine nel pubblico, si trovano cesareo e ventosa applicati con la stessa frequenza (14% e 13%) mentre nel privato la ventosa è meno frequente (10%).

Modo di entrata elettivo

Il metodo più frequente per le pazienti elettive è il cesareo, complessivamente più frequente nel privato (65%) che nel pubblico (60%). La decisione del cesareo primario è più frequente negli ospedali EOC. Anche tra le pazienti elettive i metodi di induzione sono più usati nel pubblico (27% contro 19% nelle cliniche).

Parti in ospedali pubblici, elettivi

TICINO



Parti in cliniche private, elettivi

TICINO

