ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE

Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

Analisi del contesto demografico e di salute della popolazione siciliana

Aggiornamento 2015

A cura di:

Assessorato Regionale della Salute
Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico
Servizio 9 “Sorveglianza ed Epidemiologia Valutativa”.

Indice

Premessa 4

Profilo demografico 4

Quadro nosografico della regione 8

Parte Prima: Mortalità 8

1.1 Mortalità infantile 8
1.2 Mortalità generale 9
1.3 Mortalità prematura 11
1.4 Mortalità generale nelle ASP della Sicilia 12
1.5 Mortalità per malattie del sistema circolatorio nelle ASP della Sicilia 13
1.5.1 Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle ASP della Sicilia *14*
1.6 Mortalità per diabete nelle ASP della Sicilia 15
1.7 Mortalità per BPCO nelle ASP della Sicilia 16

Parte Seconda: Tumori e diagnosi precoce oncologica 18

2.1 Incidenza 19
2.2 Prevalenza 20
2.3 Mortalità 21
2.4 Diagnosi precoce 23

Parte Terza: Assistenza ospedaliera 26

3.1 Mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza 27
3.2 Mobilità infra ed extraregionale per reparto di dimissione 28
3.3 Mobilità infra ed extraregionale per DRG 29
3.4 Qualità dell'assistenza ospedaliera 30
3.5 Efficacia assistenziale (ricoveri evitabili) 31

Parte Quarta: Salute materno infantile e assistenza al parto 32

Parte Quinta: Adesione agli interventi di prevenzione 33

5.1 Ipertensione 33
5.2 Colesterolemia 33
5.3 Sedentarietà 33
5.4 Fumo 34
5.5 Sovrappeso e obesità 34
5.6 Alcool 34
5.7 Uso dei dispositivi di sicurezza 36

Conclusioni 37

Bibliografia 37

Premessa

L'analisi di seguito riportata è finalizzata ad una rappresentazione dei problemi rilevanti di salute della Regione Siciliana, partendo dalla lettura di alcune informazioni quantitative, principalmente basate su dati correnti già disponibili sul territorio ed è tratta, con alcuni aggiornamenti (anno 2015) dal profilo di salute completo elaborato dal Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute ("Indagine sul profilo di salute e priorità sanitarie in Sicilia").

Il particolare contesto oro-geografico ha da sempre inciso sullo sviluppo socio-economico della Sicilia e conseguentemente anche sugli aspetti sanitari: la vastità del suo territorio, la presenza di arcipelaghi (Eolie, Egadi, Pelagie, nonché le isole di Ustica e Pantelleria) comportano peculiari criticità prevalentemente legate alle difficili vie di comunicazione che incidono sui tempi di percorrenza e dunque sul tempestivo accesso alle cure in alcune aree.

Profilo demografico

La popolazione regionale residente al 31 Dicembre 2015 risulta di 5.074.261 unità, di cui 2.466.730 uomini (48,6%) e 2.607.531 donne (51,4%). La Sicilia, con una estensione territoriale di 25.832 km^2, risulta essere la più vasta del Paese.

L'insediamento della popolazione è di tipo accentrato specie nei capoluoghi, con maggiore densità di popolazione lungo le aree costiere a causa delle correnti migratorie dalle aree montuose e collinari dell'interno verso i centri più grandi.

Nei tre principali comuni della Sicilia (Palermo, Catania e Messina) si concentra quasi un quarto della popolazione (1.227.429 abitanti pari al 24,2% del totale).

La Regione è costituita da nove province che configurano le attuali Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) per un totale di 390 comuni.

La provincia più grande è Palermo che con 1.271.406 abitanti rappresenta circa un quarto della popolazione totale dell'isola (tabella 1).

Tabella 1. Popolazione residente in Sicilia e superficie territoriale (anno 2015).

Provincia di residenza	Numero comuni	popolazione residente	superficie in Kmq	densità abitanti per Kmq
Agrigento	43	445.129	3.052	145,8
Caltanissetta	22	271.758	2.138	127,1
Catania	58	1.115.535	3.574	312,2
Enna	20	169.782	2.575	65,9
Messina	108	640.675	3.266	196,2
Palermo	82	1.271.406	5.009	253,8
Ragusa	12	320.226	1.624	197,2
Siracusa	21	403.985	2.124	190,2
Trapani	24	435.765	2.470	176,5
REGIONE SICILIA	390	5.074.261	25.832	196,4

Elaborazione DASOE su base dati ISTAT

I principali indicatori demografici provinciali e regionali, confrontati con quelli nazionali per l'anno 2015, sono riportati nella tabella seguente:

Tabella 2. Indicatori strutturali della popolazione residente per regione, provincia e ripartizioni italiane.

	% popolazione 0-14 anni	% popolazione 15-64 anni	% popolazione 65 anni e più	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Tasso di natalità (per 1.000 abitanti)
Sicilia								
2004	16,7	65,9	17,4	51,7	26,8	104,8	39,8	10,3
2005	16,4	65,9	17,7	51,9	27,3	107,8	40,1	10,1
2006	16,2	65,8	18,0	51,7	27,5	111,1	40,4	10,0
2007	15,9	65,9	18,2	51,3	27,6	114,0	40,6	9,8
2008	15,7	66,1	18,2	51,0	27,6	116,6	40,8	9,9
2009	15,5	66,2	18,3	50,9	27,8	118,6	41,0	9,8
2010	15,3	66,3	18,4	50,9	28,0	120,2	41,3	9,5
2011	14,9	66,2	18,9	51,1	28,6	122,2	42,2	9,4
2012	14,8	65,9	19,3	51,7	29,3	127,0	42,4	9,3
2013	14,6	65,8	19,6	52,0	29,8	134,2	42,6	8,8
2014	14,5	65,7	19,8	52,3	30,3	137,6	42,9	8,5
2015	14,3	65,5	20,2	52,6	30,8	141,4	43,1	8,5
Province - 2015								
Agrigento	14,0	64,9	21,1	54,1	32,5	150,8	43,5	7,7
Caltanissetta	14,6	65,3	20,1	53,0	30,7	137,8	42,8	8,4
Catania	15,1	66,2	18,7	51,0	28,2	123,8	42,2	9,4
Enna	13,3	65,0	21,7	53,9	33,5	163,3	44,2	7,5
Messina	12,8	65,1	22,1	53,6	33,9	172,2	44,8	7,5
Palermo	14,8	65,6	19,6	52,3	29,8	132,6	42,7	9,1
Ragusa	14,7	65,8	19,5	52,1	29,8	133,3	42,6	8,7
Siracusa	14,1	65,5	20,4	52,6	31,2	145,7	43,3	8,2
Trapani	13,5	64,6	21,9	54,8	33,9	162,7	44,1	7,7
Ripartizioni - 2015								
Nord-ovest	13,5	63,2	23,3	58,2	36,9	173,2	45,5	8,0
Nord-est	13,7	63,5	22,8	57,4	35,9	166,8	45,2	8,0
Centro	13,3	63,8	22,9	56,6	35,8	172,3	45,3	7,8
Mezzogiorno	14,0	65,9	20,1	51,9	30,6	143,8	43,3	8,1
Italia	13,7	64,3	22,0	55,5	34,3	161,4	44,7	8,0

Fonte: ISTAT - Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile . Aggiornamento al 31 dicembre 2015. Elaborazione dati DASOE – Servizio 9.

Dal 2004 in Sicilia si registra un tasso di natalità in costante decremento. In particolare nel 2015 il tasso di natalità è stato pari a 8,5 per mille abitanti contro la media nazionale di 8 nati ogni mille abitanti (tabella 2).

L'età media della popolazione della Sicilia nel 2015 è di 43,1 anni (3,3 anni in più rispetto al 2004), inferiore a quella dell'intera nazione (44,7).

Gli individui con 65 anni e più rappresentano il 20,2% dell'intera popolazione regionale, valore inferiore a quello registrato per l'intera nazione (22%). I giovani con meno di 15 anni rappresentano il 14,3% e l'indice di vecchiaia è pari a poco più di 141 anziani per cento giovani, un valore inferiore a quello osservato nell'intera nazione (poco più di 161).

Gli adulti di età compresa tra 15 e 64 anni (età lavorativa) rappresentano il 65,5% della popolazione, con un rapporto di 100 individui in età lavorativa su 52,6 individui in età non attiva (indice di dipendenza strutturale) e in particolare su 30,8 anziani (indice di dipendenza anziani), registrando un valore più basso in Sicilia rispetto al valore nazionale (34,3%). Tuttavia la struttura demografica attuale correlata al declino generalizzato della fecondità anche nel Meridione stanno conducendo ad un rapido processo di invecchiamento della popolazione anche in Sicilia.

Quanto agli aspetti socio economici che come noto hanno un consistente effetto sugli esiti di salute e sulla qualità dell'assistenza, la situazione siciliana è la seguente: alla fine del 2015 il tasso di disoccupazione in Sicilia è pari al 21,4%, superiore al valore di riferimento nazionale (11,9%). Si registra un divario ragguardevole tra uomini e donne: il tasso di disoccupazione femminile raggiunge il 22,7%; 2 punti percentuali in più di quello maschile (20,7%).

Nonostante i progressi degli ultimi anni la Sicilia resta però tra le regioni italiane a più basso reddito pro-capite e tra quelle in cui il flusso migratorio assume proporzioni significativamente elevate. Le figure successive riportano le piramidi delle età relative agli anni 2004 e 2015.

Figura 1. Piramide delle età della popolazione residente in Sicilia (anno 2004).

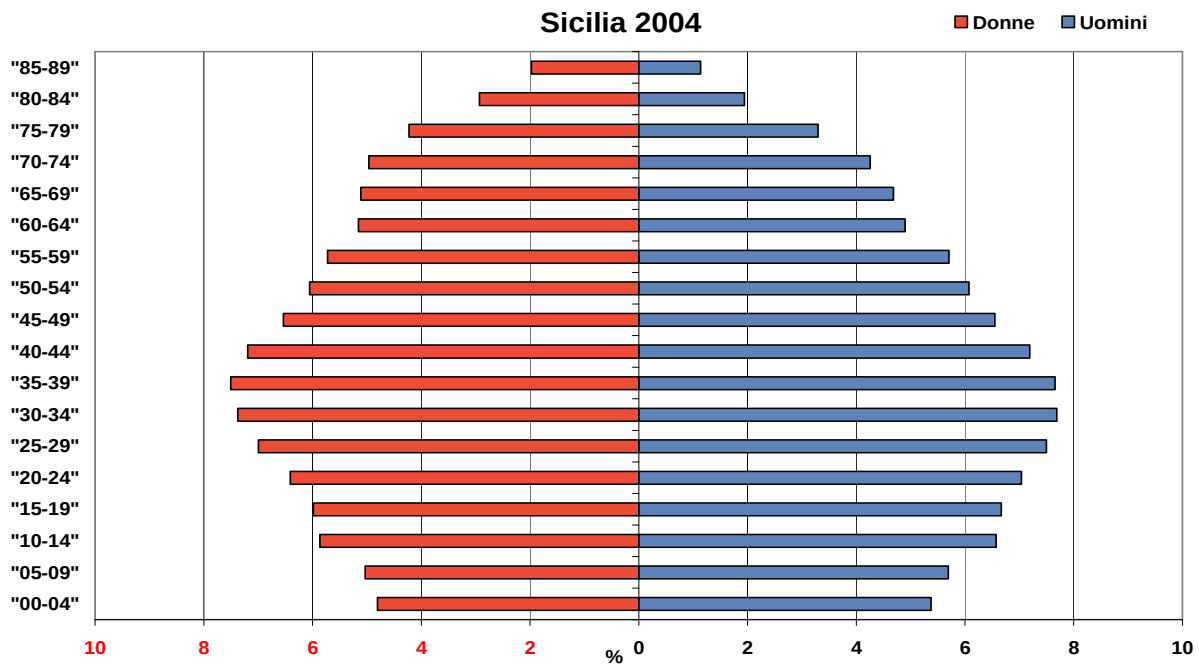
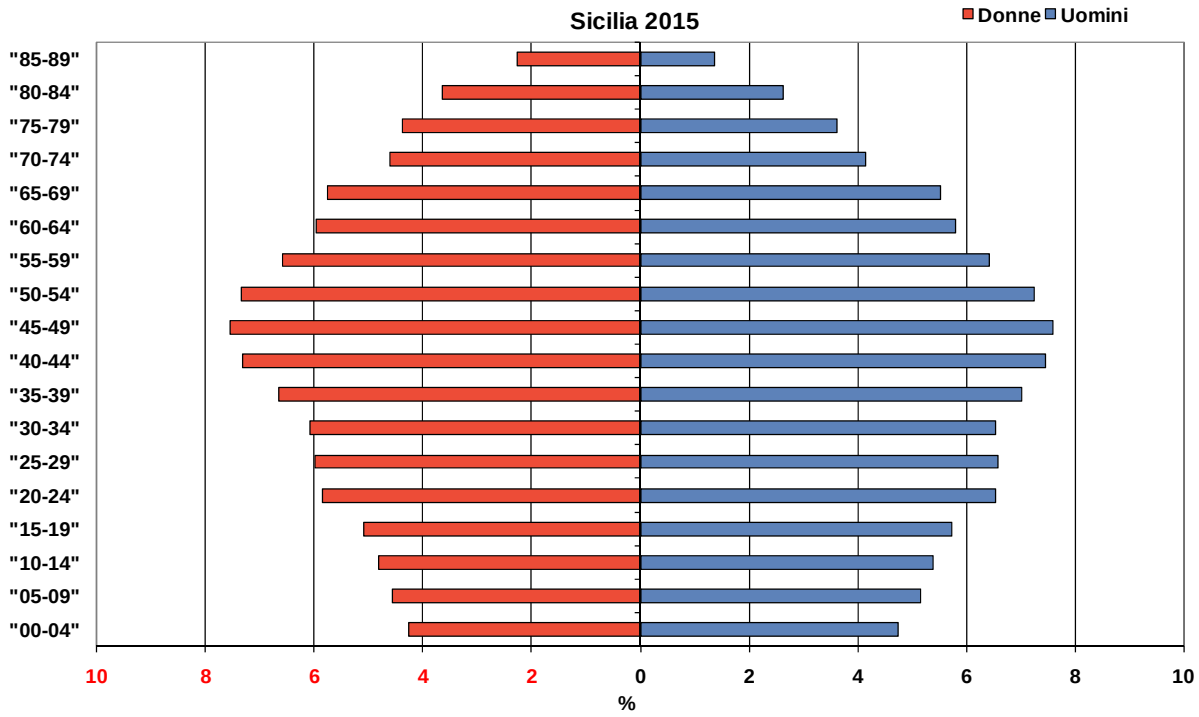


Figura 2. Piramide delle età della popolazione residente in Sicilia (anno 2015).



Elaborazione DASOE su base dati ISTAT

E’ possibile evidenziare delle modifiche di carattere demografico avvenute nella nostra regione nel corso dell’ultimo decennio. La popolazione siciliana ha subito un invecchiamento determinato dalla riduzione del numero delle nascite e dal progressivo miglioramento dell’aspettativa di vita.

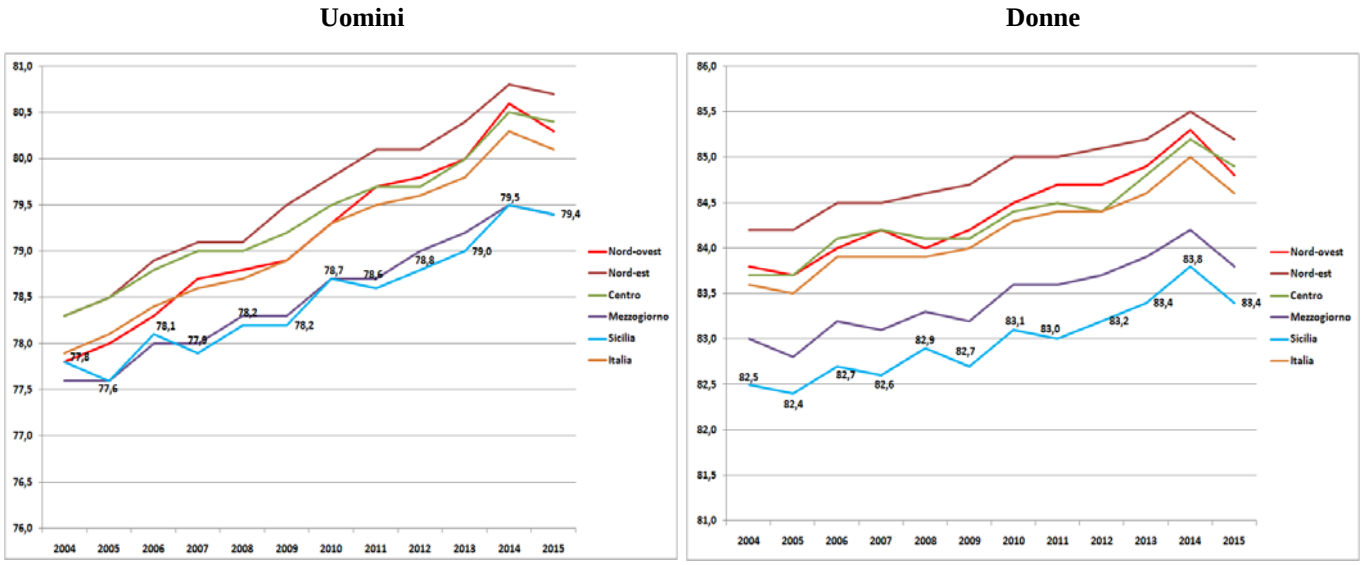
L’Italia è il Paese al mondo in cui il tasso di invecchiamento della popolazione è il più intenso e veloce, come confermato anche dall’OMS. I dati demografici confermano il costante incremento della vita media della popolazione italiana che ha caratterizzato tutto il secolo trascorso e che ha portato nel 2015 la speranza di vita alla nascita a 80,1 anni per gli uomini e a 84,6 anni per le donne (figura 3).

I divari tra i sessi, seppure in lieve diminuzione, rimangono elevati. La differenza di quasi 5 anni di vita a favore del sesso femminile è attribuibile ai minori livelli di mortalità delle donne alle varie età e per la maggior parte delle cause di morte.

Studi recenti hanno rilevato come questo differenziale sia attribuibile per il 60% circa alla minore mortalità delle donne nell’ambito delle malattie cardiovascolari e dei tumori, che spiegano oltre il 70% della mortalità complessiva.

Nel 2015 l’aspettativa di vita alla nascita in Sicilia è pari a 79,4 anni tra gli uomini e di 83,4 anni per le donne: rispetto al 2004 l’incremento maggiore si registra tra gli uomini (+2,1%) piuttosto che tra le donne (+1,1%).

Figura 3. Andamento della speranza di vita 2004-2015: confronto Sicilia – Italia.



Elaborazione DASOE su base dati Istat

Le migrazioni dall’estero degli ultimi anni producono l’effetto di riequilibrare leggermente la struttura per età della popolazione in favore delle classi di età giovanili e degli adulti in età da lavoro.

Secondo le previsioni demografiche dell’ISTAT, nella popolazione della Sicilia la quota di anziani continuerà a crescere nei prossimi decenni a causa dell’allungamento della speranza di vita.

Inoltre, è attesa una riduzione della quota di giovani a seguito dell’esaurimento dell’effetto riequilibrante dovuto all’immigrazione di giovani adulti e alla ripresa della natalità negli anni recenti. Pertanto, la struttura della popolazione sarà sempre più sbilanciata verso l’età avanzata e ciò comporterà sfide sempre più complesse per il sistema sociosanitario regionale.

Quadro nosografico della Regione

Parte Prima: Mortalità

I dati di mortalità riportati in questo documento derivano dall'elaborazione dei dati del Registro Nominativo delle Cause di Morte (ReNCaM) per la sola Sicilia per il periodo 2007-2015 e dalla base dati di mortalità Istat - HFA (ultimo aggiornamento: 31 dicembre 2013) per i confronti Sicilia-Italia.

1.1 Mortalità infantile

Il tasso di mortalità infantile oltre ad essere un indicatore della salute del neonato e del bambino nel primo anno di vita, è considerato nella letteratura internazionale una misura riassuntiva dello stato di salute di comunità e uno dei principali indicatori di valutazione delle condizioni socio-economiche, ambientali, culturali e della qualità delle cure materno-infantili.

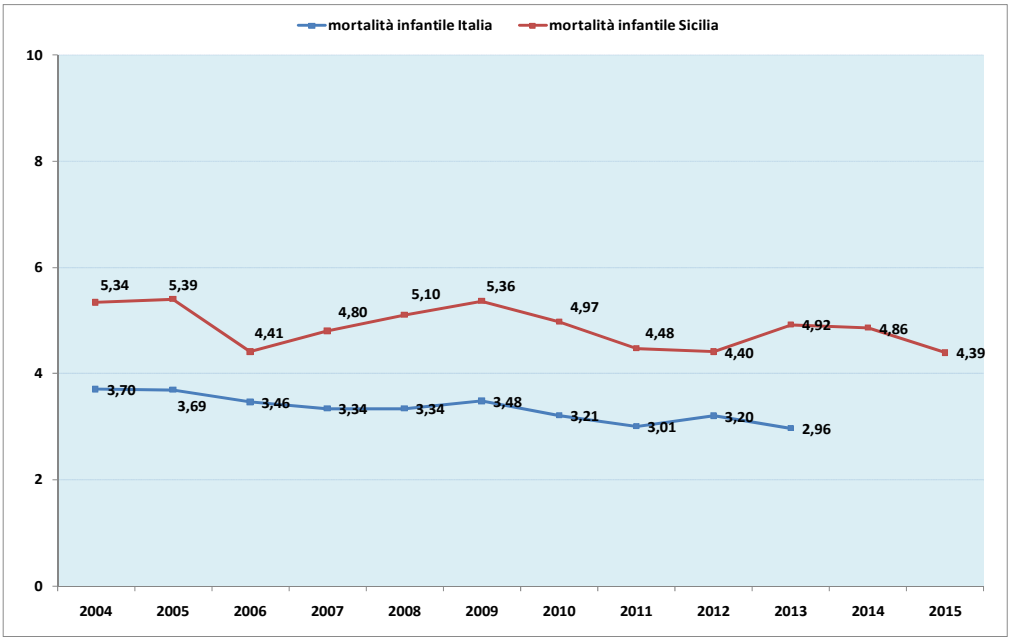
Studi recenti mostrano la correlazione tra tasso di mortalità infantile e aspettativa di vita in buona salute (Health Adjusted Life Expectancy: HALE).

Nel 2013 (ultimo anno disponibile per un confronto a livello nazionale) in Sicilia il tasso di mortalità infantile è stato di 4,9 morti per 1.000 nati vivi (Italia: 3 morti per 1.000 nati vivi).

E' da sottolineare che sebbene la bassa numerosità delle osservazioni per ciascun anno può determinare una maggiore variabilità delle stime, tuttavia la mortalità infantile in Sicilia si mantiene tendenzialmente più alta rispetto al tasso di mortalità infantile italiano.

Nel periodo analizzato (2004-2015) l'andamento della mortalità infantile in Sicilia (Fig. 4) mostra complessivamente una riduzione nel tempo con tassi che variano dal 5,3‰ del 2004 al 4,4‰ del 2015: malgrado sia rilevabile in ambito regionale un sensibile miglioramento, tuttavia si riscontrano livelli del tasso più elevati rispetto alla media nazionale.

Fig. 4. Andamento dei tassi di mortalità infantile in Sicilia (2004-2015) e in Italia (2004-2013) per 1.000 nati vivi.



Elaborazione DASOE su base dati Istat - HFA (versione giugno 2016) e su base dati ReNCaM 2004-2015.

1.2 Mortalità generale

Come si osserva dalla tabella seguente, sulla base dei dati di confronto con il resto del Paese, riferiti sulla base dati ISTAT con ultimo aggiornamento disponibile relativo all'anno 2013, il tasso standardizzato di mortalità per tutte le cause in entrambi i sessi risulta più elevato rispetto al valore nazionale (uomini 103,8 vs 98,2 /10.000; donne 70,5 vs 64 /10.000).

Riguardo alle singole cause, valori superiori rispetto al contesto nazionale (evidenziati in grassetto) si riscontrano in entrambi i sessi per il diabete, per le malattie del sistema circolatorio con particolare riferimento ai disturbi circolatori dell'encefalo e alle malattie ischemiche del cuore.

Per il solo genere maschile valori superiori si osservano per le malattie dell'apparato respiratorio; mentre per il solo genere femminile si segnala il tumore del colon retto.

Tassi di mortalità per causa Sicilia-Italia 2013

Cause di morte	Tassi stand. x 10.000 Maschi		Tassi stand. x 10.000 Femmine	
	Sicilia	Italia	Sicilia	Italia
Tumori maligni	*30,8*	*33,1*	*17,8*	*18,6*
Tumori maligni dello stomaco	*1,5*	*1,9*	*0,8*	*0,9*
Tumori maligni colon,retto,ano	*3,4*	*3,4*	**2,2**	*2,0*
Tumori maligni trachea,bronchi,polmoni	*7,8*	*8,2*	*1,8*	*2,3*
Tumori maligni mammella della donna			*2,8*	*3,0*
Diabete mellito	**5,0**	*3,1*	**4,1**	*2,4*
Malattie del sistema nervoso e organi dei sensi	*3,1*	*3,5*	*2,6*	*2,8*
Malattie del sistema circolatorio	**39,1**	*33,3*	**29,1**	*23,9*
Disturbi circolatori dell'encefalo	**11,0**	*8,0*	**9,8**	*6,7*
Malattie ischemiche del cuore	**13,0**	*12,5*	**6,8**	*6,7*
Malattie dell'apparato respiratorio	**7,9**	*7,8*	*3,3*	*3,7*
Malattie dell'apparato digerente	*3,5*	*3,7*	*2,3*	*2,5*
Cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti	*4,3*	*4,4*	*2,1*	*2,1*
Tutte le cause	**103,8**	*98,2*	**70,5**	*64,0*

Elaborazione DASOE su fonte ISTAT-HFA. Stime preliminari della mortalità per causa nelle regioni italiane. Anno di riferimento: 2013.

In Sicilia la mortalità per malattie circolatorie risulta quindi più elevata che nel resto del paese.

Tra le principali cause di morte vi sono inoltre il diabete e le malattie respiratorie (specie nel sesso maschile). Anche l'andamento dei ricoveri ospedalieri ed il consumo di farmaci sul territorio riflettono la rilevanza del ricorso alle cure per malattie dell'apparato circolatorio.

La patologia tumorale, pur avendo una minore incidenza rispetto al resto del paese, si avvicina o talvolta si sovrappone ai livelli di mortalità nazionali per quanto riguarda alcune specifiche categorie suscettibili di efficaci interventi di prevenzione e trattamento (es. il tumore della mammella e il tumore del colon retto nel genere maschile).

Una sfida alla salute viene dagli effetti dell'inquinamento ambientale, non sempre noti e facili da evidenziare specie nelle aree industriali a rischio.

Persistono, ancora oggi, forti influenze negative sulla salute, specie sull'incidenza delle malattie cerebro e cardio-vascolari, per quanto riguarda alcuni fattori di rischio ed in particolare obesità, sedentarietà, iperglicemia, diabete e fumo e su di essi bisognerà concentrare l'attenzione per i prossimi anni.

Mortalità per grandi gruppi di cause in Sicilia

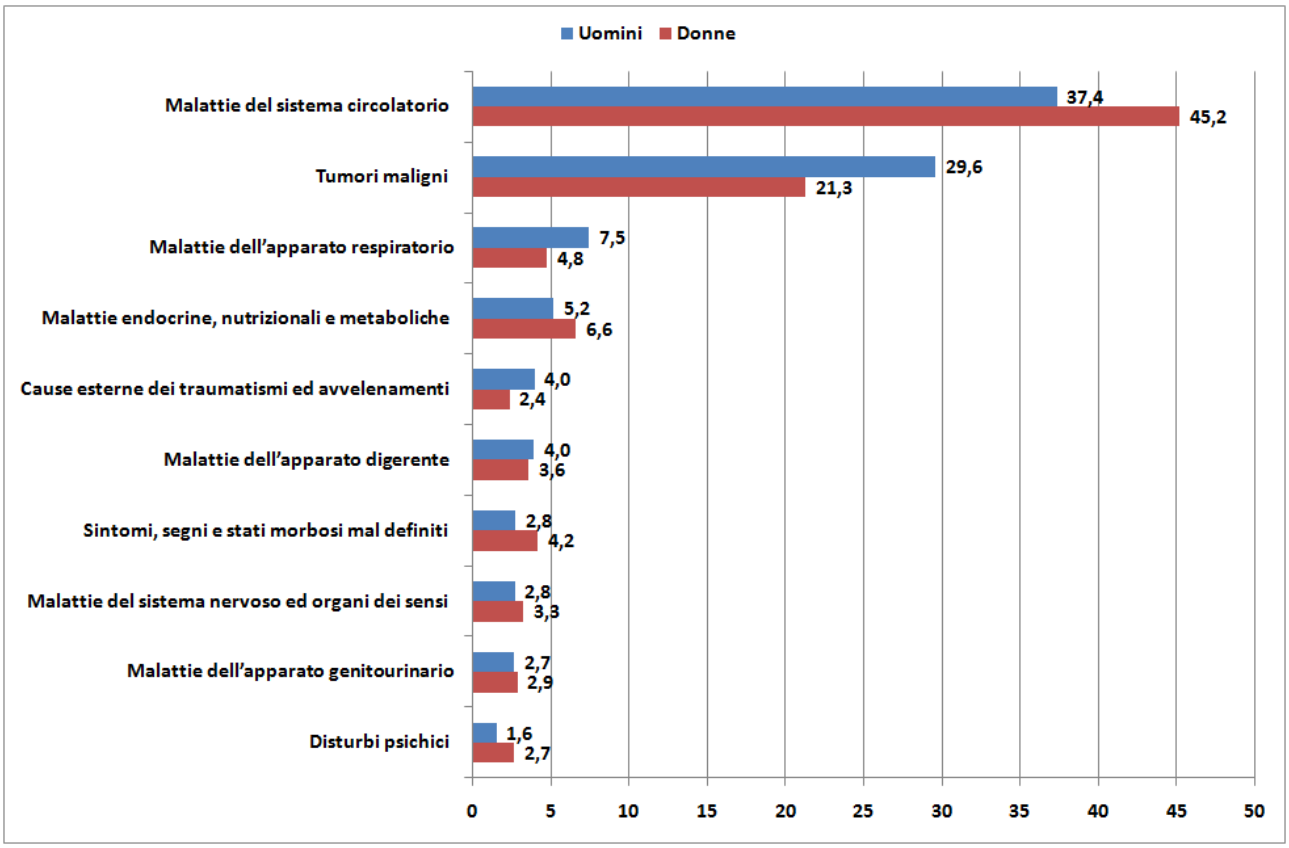
Rango	Grandi Categorie ICD IX - UOMINI	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni	Grandi Categorie ICD IX - DONNE	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni
1	Malattie del sistema circolatorio	9031	37,4	231937,0	Malattie del sistema circolatorio	11207	45,2	106772
2	Tumori maligni	7151	29,6	347022,5	Tumori maligni	5281	21,3	290292,5
3	Malattie dell'apparato respiratorio	1811	7,5	33019	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1635	6,6	30190,5
4	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1261	5,2	42059,5	Malattie dell'apparato respiratorio	1180	4,8	16437,0
5	Cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti	968	4,0	166398	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	1031	4,2	16926,5
6	Malattie dell'apparato digerente	959	4,0	52459	Malattie dell'apparato digerente	902	3,6	22742
7	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	668	2,8	32543	Malattie del sistema nervoso ed organi dei sensi	827	3,3	23852
8	Malattie del sistema nervoso ed organi dei sensi	665	2,8	31643	Malattie dell'apparato genitourinario	719	2,9	9641,5
9	Malattie dell'apparato genitourinario	650	2,7	11708	Disturbi psichici	670	2,7	5137,5
10	Disturbi psichici	380	1,6	8353	Cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti	603	2,4	36337
11	Tumori benigni, in situ, incerti e non specificati	149	0,6	7234	Tumori benigni, in situ, incerti e non specificati	148	0,6	7242,5
12	Malformazioni congenite, cond. morb. perinatali	146	0,6	76178,5	Malformazioni congenite, cond. morb. perinatali	126	0,5	65354,0
13	Malattie infettive e parassitarie	126	0,5	9124	Malattie infettive e parassitarie	120	0,5	5266,5
14	Malattie del sangue e degli organi emopoietici	88	0,4	4330	Malattie del sangue e degli organi emopoietici	119	0,5	4383,5
15	Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	34	0,1	1627,5	Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	97	0,4	4157,5
16	Malattie della pelle e tessuto sottocutaneo	12	0,0	605	Malattie della pelle e tessuto sottocutaneo	22	0,1	733
17	Complicazioni della gravidanza, parto e puerperio	0	0	150	Complicazioni della gravidanza, parto e puerperio	2	0,0	657,5
	Tutte le Cause	24158	100	1058181	Tutte le Cause	24782	100	647012

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

La distribuzione per numero assoluto delle grandi categorie ICD IX mostra come la prima causa di morte in Sicilia siano le malattie del sistema circolatorio, che sostengono insieme alla seconda, i tumori maligni, più dei 2/3 dei decessi avvenuti nel periodo in esame.

La terza causa negli uomini è rappresentata dalle malattie respiratorie (7,5%) e nelle donne dal raggruppamento delle malattie metaboliche, endocrine ed immunitarie (6,6%) per la quasi totalità sostenuta dal diabete.

Mortalità proporzionale per i primi 10 gruppi di cause in Sicilia (tutte le età)



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

Tale evidenza si conferma passando all'analisi delle sottocategorie in cui le prime due cause in assoluto in entrambi i sessi si confermano le malattie cerebrovascolari e le malattie ischemiche del cuore. Oltre alle cause circolatorie, nelle donne tra le prime cause emergono il diabete (6%) e il tumore della mammella (3,9%), mentre negli uomini ai tumori dell'apparato respiratorio (7,9%) si aggiungono il diabete (4,7%) e le malattie polmonari cronico ostruttive (4,3%).

Mortalità per sottocategorie diagnostiche in Sicilia (prime 10 cause)

Rango	Sottocategorie ICD IX Uomini	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Sottocategorie ICD IX - Donne	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %
1	Disturbi circolatori dell'encefalo	2735	11,3	Disturbi circolatori dell'encefalo	4036	16,3
2	Malattie ischemiche del cuore	2697	11,2	Malattie ischemiche del cuore	2153	8,7
3	T.M. della trachea, bronchi e polmoni	1910	7,9	Diabete mellito	1487	6,0
4	Diabete mellito	1147	4,7	T.M. della mammella	969	3,9
5	Malattie polmonari croniche ostruttive	1043	4,3	T.M. del colon e del retto	730	2,9
6	T.M. del colon e del retto	832	3,4	Insufficienza renale cronica	547	2,2
7	T.M. della prostata	735	3,0	Malattie polmonari croniche ostruttive	519	2,1
8	T.M. del fegato	580	2,4	T.M. della trachea, bronchi e polmoni	501	2,0
9	Cirrosi e malattie croniche del fegato	515	2,1	T.M. del fegato	446	1,8
10	Insufficienza renale cronica	502	2,1	Cadute ed altri infortuni	436	1,8
	Totale prime 10 cause	12696	52,6	Totale prime 10 cause	11824	47,7
	Tutte le cause	24158	100	Tutte le cause	24782	100

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

1.3 Mortalità prematura

I dati di mortalità in termini assoluti o di tassi possono fornire una lettura distorta dei problemi più gravi poiché i valori sono molto più elevati negli anziani.

L'analisi per gli anni di vita perduti con le morti premature rispetto all'età considerata (75 anni) costituisce una misura chiave del peso sociale ed economico delle varie cause di morte.

Sotto tale profilo, l'analisi per sottocategorie evidenzia tra le prime cause negli uomini oltre alle neoplasie maligne dell'apparato respiratorio, le malattie ischemiche del cuore (seconda causa di mortalità prematura), gli incidenti stradali (terza causa), i disturbi circolatori dell'encefalo (quarta causa) e il suicidio (quinta causa di mortalità prematura).

Tra le donne, invece, tra le cause tumorali si segnalano le neoplasie maligne della mammella (prima causa di mortalità prematura), dell'apparato respiratorio (seconda causa) e del colon-retto (quarta causa). Infine, i disturbi circolatori dell'encefalo e le malattie ischemiche del cuore costituiscono rispettivamente la terza e la quinta causa di mortalità prematura tra il genere femminile.

Mortalità prematura in Sicilia (prime 10 cause)

Rango	Sottocategorie ICD IX Uomini	Anni di vita persi a 75 anni	Sottocategorie ICD IX Donne	Anni di vita persi a 75 anni
1	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	94802	T. M. della mammella	70825
2	Malattie ischemiche del cuore	94322,5	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	31987,5
3	Accidenti stradali da veicoli a motore e da trasporto	72195	Disturbi circolatori dell'encefalo	31801
4	Disturbi circolatori dell'encefalo	45618	T. M. del Colon Retto	27440
5	Suicidio	44153	Malattie ischemiche del cuore	26860
6	Cirrosi e malattie croniche del fegato	35342,5	Diabete mellito	19047,5
7	T.M. del colon e del retto	34455	T. M. dell'encefalo e altre parti del sistema nervoso	18498,5
8	Cadute ed infortuni	30778,5	T. M. dell'ovaio	18035
9	Diabete mellito	28300	T. M. dell'utero	17783
10	T. M. del fegato	26994,5	T. M. del pancreas	15060

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

1.4 Mortalità generale nelle ASP della Sicilia

Nella tabella successiva vengono presentati i principali indicatori statistici di mortalità generale per le nove ASP della Sicilia.

Mortalità generale nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	2.237	1038,7	631,8	**97,4**	**96**	**98,7**	2.186	950,8	408,2	**96,9**	**95,5**	**98,2**
ASP Caltanissetta	1.360	1033,3	677	**104,6**	**102,7**	**106,4**	1.358	961,3	453,9	**105,9**	**104,1**	**107,8**
ASP Catania	4.882	926,9	655,8	**102**	**101,1**	**103,0**	4.986	885,3	429	**101,6**	**100,7**	**102,6**
ASP Enna	923	1089,2	639	98,6	96,5	100,8	934	1021,2	425	100,5	98,4	102,7
ASP Messina	3.365	1080,7	636,9	**98,8**	**97,7**	**99,9**	3.684	1094,7	422	**98,4**	**97,3**	**99,5**
ASP Palermo	5.751	948,7	648,1	100,1	99,3	101,0	5.977	917,4	425,5	99,8	98,9	100,6
ASP Ragusa	1.487	963,9	620,8	**96,7**	**95,1**	**98,4**	1.474	923,6	416,1	98,7	97,0	100,4
ASP Siracusa	1.942	984,0	661,9	**102,8**	**101,3**	**104,3**	1.916	935,3	445	**104,3**	**102,8**	**105,9**
ASP Trapani	2.212	1048,9	628,9	**97,7**	**96,4**	**99,1**	2.266	1012,9	407,8	**96,8**	**95,5**	**98,2**
SICILIA	24.158	990,7	645,3				24.782	952,4	424,8			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

In Sicilia la mortalità per tutte le cause fa registrare una media annua di 48.940 decessi (49,4% tra gli uomini e 50,6% tra le donne).

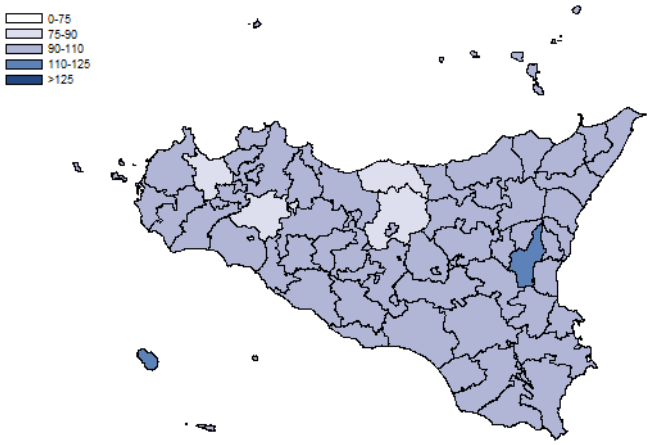
I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) illustrati nella tabella mostrano lievi eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Caltanissetta, Catania e Siracusa.

L'analisi condotta su base distrettuale evidenzia alcuni eccessi al di sopra dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Gela, Adrano, Catania metropolitana, Paternò, Palermo metropolitana e Noto.

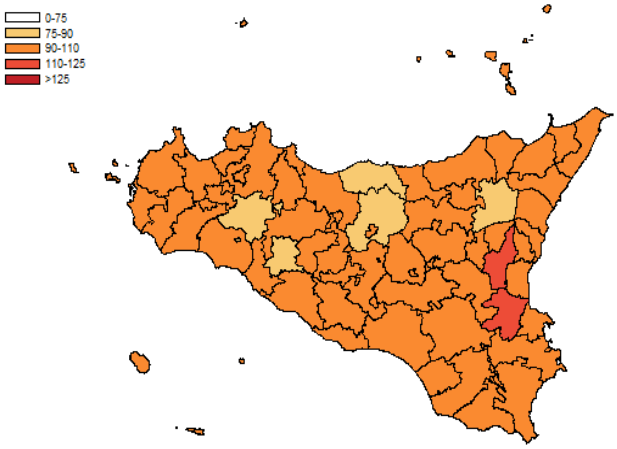
Tra i soli uomini si segnalano SMR più elevati nei distretti di Mussomeli e di Pantelleria; mentre tra le donne nei distretti di Palagonia, Agira, Bagheria, Partinico, Vittoria e Lentini.

Mortalità per tutte le cause: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

1.5 Mortalità per malattie del sistema circolatorio nelle ASP della Sicilia

La mortalità per malattie circolatorie risulta in eccesso rispetto al resto del Paese in entrambi i sessi con una media annua di 20.238 decessi (44,7% tra gli uomini e 55,3% tra le donne).

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) illustrati nella tabella mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Caltanissetta e Siracusa.

Tra gli uomini si osservano eccessi in provincia di Catania, mentre tra le sole donne si rilevano eccessi nella provincia di Agrigento.

Mortalità per malattie del sistema circolatorio nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	878	407,6	228,8	101	98,8	103,3	1.091	474,8	175,6	**107,0**	**104,9**	**109,1**
ASP Caltanissetta	547	415,6	258,7	**112,7**	**109,6**	**115,9**	668	473,2	196,7	**116,7**	**113,7**	**119,7**
ASP Catania	1.800	341,8	232,2	**101,8**	**100,2**	**103,4**	2.201	390,8	165,1	100,3	98,9	101,7
ASP Enna	341	402,5	222,8	**95,9**	**92,6**	**99,4**	425	464,2	169,7	100,8	97,6	104,0
ASP Messina	1.266	406,6	224,3	98,3	96,5	100,1	1.725	512,5	165,6	99,7	98,1	101,3
ASP Palermo	2.044	337,1	219,6	**95,6**	**94,3**	**97,0**	2.498	383,4	154,7	**92,5**	**91,3**	**93,7**
ASP Ragusa	582	377,1	226,2	100,5	97,8	103,3	687	430,7	165,7	101,9	99,4	104,5
ASP Siracusa	720	364,7	235,6	**103,2**	**100,7**	**105,8**	851	415,6	172,1	**103,8**	**101,5**	**106,2**
ASP Trapani	854	404,9	228,3	100,1	97,9	102,4	1.060	473,8	162,4	98,8	96,9	100,8
SICILIA	9.031	370,4	228,5				11.207	430,7	165,8			

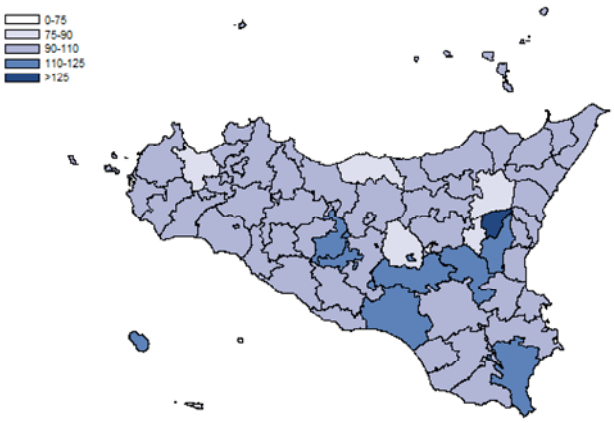
Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

L'analisi condotta su base distrettuale evidenzia alcuni eccessi al di sopra dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Canicattì, Caltanissetta, Gela, Mussomeli, San Cataldo, Adrano, Palagonia, Paternò, Piazza Armerina, Noto, Marsala e Pantelleria.

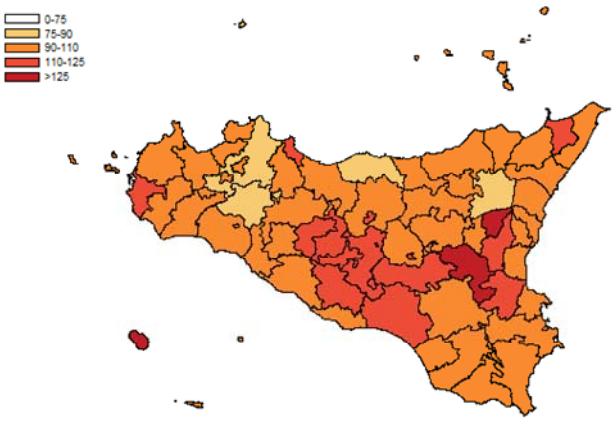
Tra i soli uomini si segnalano SMR più elevati nel distretto di Ribera; mentre tra le donne nei distretti di Agrigento, Casteltermini, Caltanissetta, Milazzo, Sant'Agata di Militello, Patti, Bagheria, Vittoria e Lentini.

Mortalità per malattie del sistema circolatorio: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

1.5.1 Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle ASP della Sicilia

L'eccesso di mortalità per malattie circolatorie è sostenuto in particolare dalle malattie cerebrovascolari. I disturbi circolatori dell'encefalo fanno registrare, per entrambi i sessi, un numero relativamente alto di decessi nell'intera popolazione siciliana.

Nel periodo in osservazione il numero medio annuale di decessi registrati è pari a 6.771 di cui il 40,4% negli uomini e il 59,6% nelle donne.

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i generi nelle province di Caltanissetta, Catania, Enna, Siracusa e Trapani; mentre tra le sole donne si osservano SMR superiori all'atteso regionale nella provincia di Ragusa.

Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

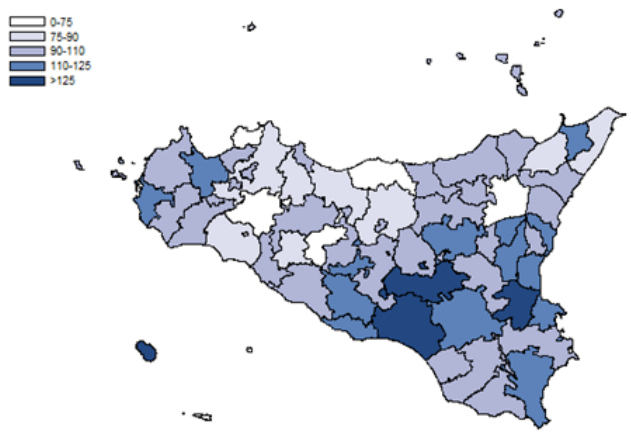
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	260	120,7	64,6	98,0	94,1	102,1	380	165,3	59,9	103,4	100,0	106,9
ASP Caltanissetta	183	138,9	82,1	**124,3**	**118,3**	**130,4**	258	182,9	74,2	**125,3**	**120,3**	**130,5**
ASP Catania	576	109,3	71,5	**108,2**	**105,3**	**111,2**	839	149,0	61,4	**106,3**	**103,9**	**108,7**
ASP Enna	128	151,4	78,2	**118,0**	**111,3**	**125,0**	184	201,0	70,4	**121,0**	**115,3**	**127,0**
ASP Messina	362	116,1	61,7	**92,2**	**89,1**	**95,4**	590	175,3	55,7	**94,4**	**91,9**	**97,0**
ASP Palermo	524	86,5	55,0	**81,3**	**79,0**	**83,6**	760	116,7	46,9	**78,2**	**76,3**	**80,1**
ASP Ragusa	182	117,9	68,4	103,3	98,4	108,4	259	162,0	61,1	**106,4**	**102,2**	**110,9**
ASP Siracusa	237	120,1	74,4	**113,2**	**108,5**	**118,2**	335	163,8	65,7	**113,9**	**109,9**	**118,0**
ASP Trapani	283	134,4	72,7	**109,3**	**105,1**	**113,6**	431	192,5	64,2	**111,4**	**107,9**	**114,9**
SICILIA	2.735	112,2	66,6				4.036	155,1	58,5			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

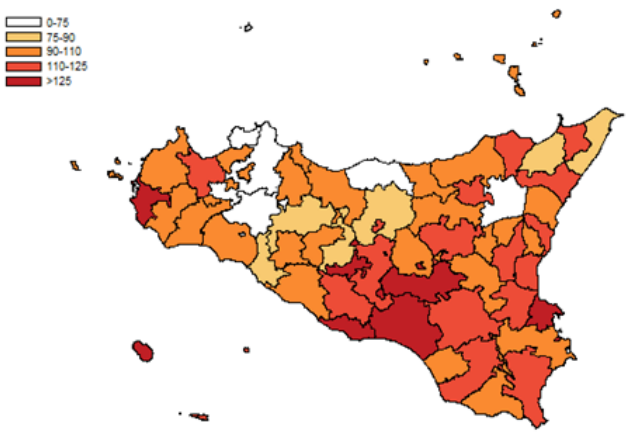
Dall'analisi eseguita su base distrettuale si evidenziano eccessi significativamente superiori all'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti di Canicattì, Licata, Gela, San Cataldo, Acireale, Caltagirone, Catania metropolitana, Paternò, Agira, Piazza Armerina, Milazzo, Augusta, Lentini, Noto, Alcamo, Marsala e Pantelleria. Tra le sole donne si osservano SMR superiori all'atteso regionale nei distretti di Caltanissetta, Patti, Sant'Agata di Militello, Taormina, Ragusa e Siracusa.

Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

1.6 Mortalità per diabete nelle ASP della Sicilia

Il diabete rappresenta il 90% del totale delle patologie delle ghiandole endocrine ed è responsabile, rispettivamente per gli uomini e per le donne, del 43,5% e del 56,5% del numero totale medio dei decessi osservati per questa causa di morte (2.634).

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Catania, Enna e Siracusa. Tra le sole donne si osservano eccessi nella provincia di Agrigento.

Mortalità per diabete nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

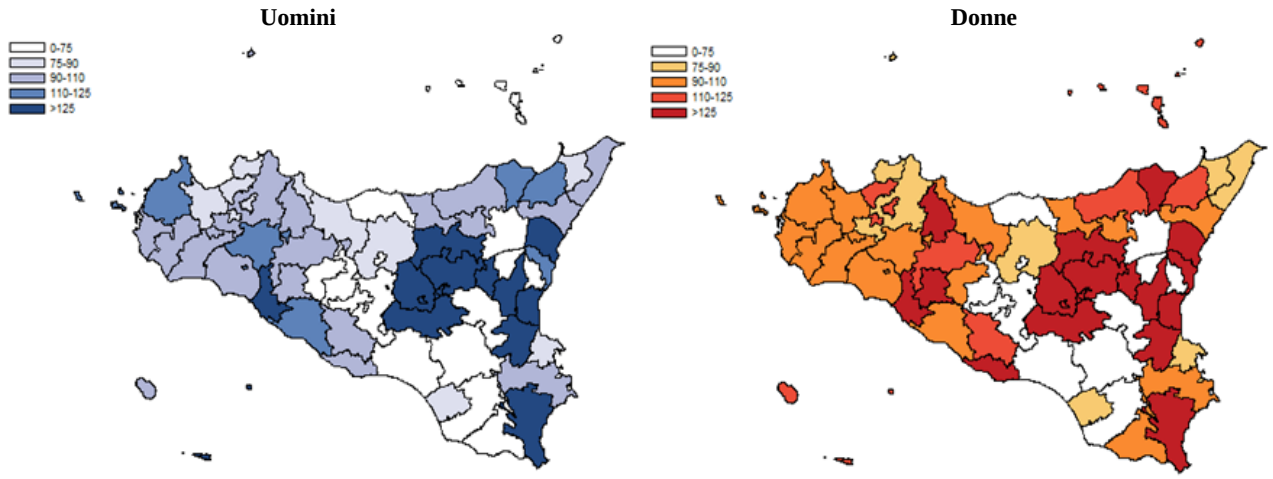
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	116	53,8	31,0	105,5	99,2	112,1	159	69,3	27,0	**116,8**	**110,8**	**123,0**
ASP Caltanissetta	34	25,5	16,3	**54,1**	**48,2**	**60,6**	42	29,8	13,3	**54,4**	**49,1**	**60,2**
ASP Catania	245	46,5	31,0	**108,4**	**103,9**	**113,0**	308	54,6	24,7	**104,8**	**100,9**	**108,7**
ASP Enna	72	85,3	47,5	**161,3**	**149,1**	**174,1**	95	103,5	39,5	**168,4**	**157,3**	**180,1**
ASP Messina	166	53,4	30,1	102,4	97,3	107,7	220	65,5	23,4	98,1	93,8	102,5
ASP Palermo	251	41,3	27,0	**92,2**	**88,5**	**96,1**	314	48,2	21,3	**87,7**	**84,5**	**91,0**
ASP Ragusa	53	34,6	20,9	**73,1**	**66,7**	**79,9**	73	45,8	19,2	**81,6**	**75,5**	**88,1**
ASP Siracusa	105	53,3	33,9	**117,5**	**110,1**	**125,2**	133	65,1	28,9	**121,4**	**114,6**	**128,4**
ASP Trapani	105	49,9	28,5	97,4	91,3	103,8	142	63,5	24,3	101,0	95,6	106,7
SICILIA	1.147	47,1	29,1				1.487	57,1	23,8			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

L'analisi condotta su base distrettuale ha invece evidenziato eccessi significativamente più elevati rispetto all'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti di Ribera, Acireale, Catania metropolitana, Giarre, Paternò, Agira, Enna, Nicosia, Piazza Armerina, Patti, Lentini e Noto.

Tra gli uomini si segnalano SMR più elevati nel distretto di Barcellona Pozzo di Gotto. Tra le donne invece si evidenziano valori più elevati nei distretti di Sant'Agata di Militello, Lercara Friddi e Misilmeri.

Mortalità per diabete: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

1.7 Mortalità per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) nelle ASP della Sicilia

La mortalità per malattie respiratorie risulta in eccesso a livello regionale. In particolare per BPCO si registrano mediamente 1.562 decessi all'anno, con un marcato interessamento del genere maschile localizzato prevalentemente nella parte centrale dell'isola.

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano valori significativamente in eccesso in entrambi i sessi rispetto al riferimento regionale nella provincia di Enna.

Tra gli uomini si segnalano eccessi nella provincia di Agrigento e di Caltanissetta; mentre tra le donne si evidenziano valori statisticamente significativi nella sola provincia di Palermo.

Mortalità per BPCO nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	113	52,3	27,6	**111,1**	**104,4**	**118,1**	45	19,5	7,3	94,8	85,7	104,5
ASP Caltanissetta	77	58,5	33,1	**136,9**	**126,9**	**147,5**	29	20,7	8,6	109,4	96,6	123,5
ASP Catania	191	36,2	23,3	**94,0**	**89,6**	**98,5**	102	18,1	8,0	100,2	93,8	106,9
ASP Enna	52	61,2	30,9	**124,9**	**113,8**	**136,7**	25	27,2	10,1	**127,3**	**111,2**	**145,1**
ASP Messina	121	39,0	20,5	**81,2**	**76,5**	**86,2**	65	19,2	6,8	**81,2**	**74,7**	**88,1**
ASP Palermo	251	41,5	25,6	102,3	98,2	106,6	142	21,8	9,1	**113,8**	**107,6**	**120,2**
ASP Ragusa	52	34,0	19,5	**78,2**	**71,3**	**85,6**	24	14,8	5,7	**75,7**	**65,9**	**86,6**
ASP Siracusa	84	42,7	26,4	105,6	98,2	113,4	42	20,6	8,5	110,5	99,7	122,2
ASP Trapani	101	48,0	25,4	102,4	95,9	109,3	45	20,2	7,1	91,3	82,6	100,6
SICILIA	1.043	42,8	24,9				519	19,9	7,9			

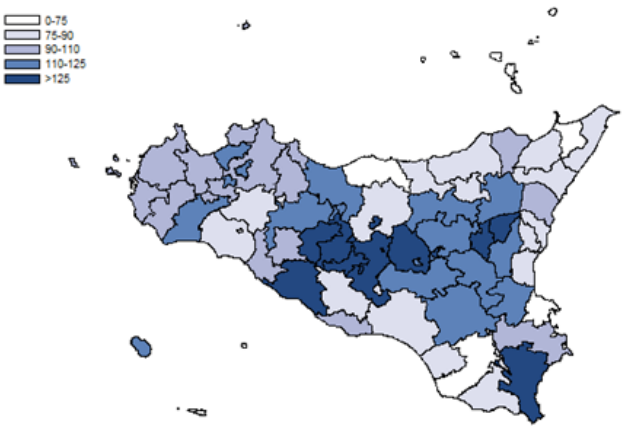
Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

L'analisi condotta su base distrettuale ha invece evidenziato eccessi significativamente più elevati rispetto all'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Casteltermini, Caltanissetta, Mussomeli, Caltagirone, Enna e Noto.

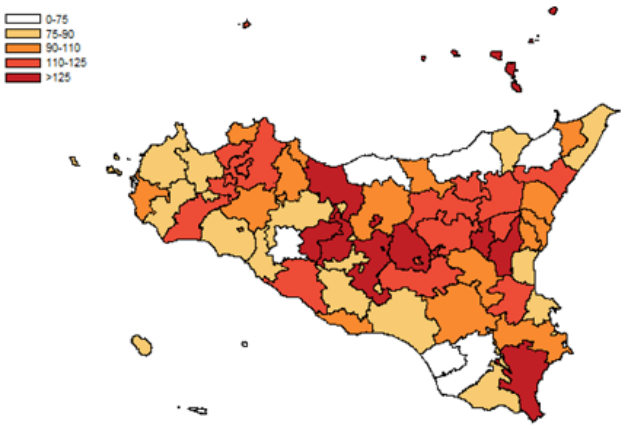
Tra gli uomini si osservano eccessi nei distretti di Agrigento, San Cataldo, Adrano, Piazza Armerina, Partinico; mentre tra le sole donne nei distretti sanitari di Palermo metropolitana e di Termini Imerese.

Mortalità per BPCO: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

In generale pertanto in merito alla mortalità in Sicilia si evidenzia quanto segue:

- è aumentata l'aspettativa di vita;
- la mortalità infantile, indicatore sintetico dello stato socio-sanitario di comunità, si mantiene tra i più elevati del Paese, anche se in progressiva riduzione;
- la mortalità generale, come esito sfavorevole di salute, è al di sopra di quella nazionale (in particolare nelle donne);
- le principali cause di decesso sono attribuibili alle malattie del sistema circolatorio e ai tumori;
- la mortalità precoce è principalmente attribuibile ai tumori e, per il genere maschile in particolare, alle malattie del sistema circolatorio e ai traumatismi ed avvelenamenti;
- il peso di alcune condizioni croniche come le malattie circolatorie (in particolare cerebrovascolari), diabete e broncopatie croniche è particolarmente rilevante in Sicilia e potenzialmente destinato ad un progressivo incremento in relazione all'invecchiamento della popolazione.

Oltre agli interventi relativi al contrasto dei principali fattori di rischio occorre predisporre adeguate strategie assistenziali sul territorio per la riduzione del carico di mortalità in eccesso.

Parte seconda: tumori e diagnosi precoce oncologica

L'epidemiologia dei tumori nel Paese è attraversata da importanti fenomeni che offrono spunti di politica sanitaria.

Infatti in Italia:

- l'evoluzione positiva dei dati di mortalità, in lenta ma costante riduzione negli ultimi anni, pare si interrompa negli anni 2000, almeno limitatamente alle donne. Un effetto principalmente dovuto all'aumento dei decessi per tumore del polmone tra le donne, presumibilmente associato all'aumento del numero di fumatrici e all'inadeguatezza della lotta al tabagismo;
- l'evoluzione articolata dei dati d'incidenza, dove negli ultimi anni si osserva per gli uomini la contrazione del rischio nelle regioni settentrionali contrastata da incrementi nelle regioni meridionali, e per le donne, l'aumento di rischio particolarmente evidente nelle regioni meridionali;
- l'aumento positivo e costante della probabilità di sopravvivere dopo l'occorrenza del tumore nel corso di successive rilevazioni, accompagnato però da differenze elevate che vedono un accentuato vantaggio prognostico nelle regioni del Nord;
- l'esplodere del numero di nuovi casi prevalenti determinato da un lato dall'aumento della speranza di vita alla nascita, con il conseguente aumento del numero di nuovi casi tra gli anziani e, dall'altro, dalla migliore sopravvivenza per tumore. I casi prevalenti erano circa 820 mila nel 1970 e circa 1.7 milioni nel 2006: un grande numero di persone con passata storia oncologica che contribuiscono all'aumento della domanda sanitaria e per le quali sono necessari specifici programmi di assistenza.

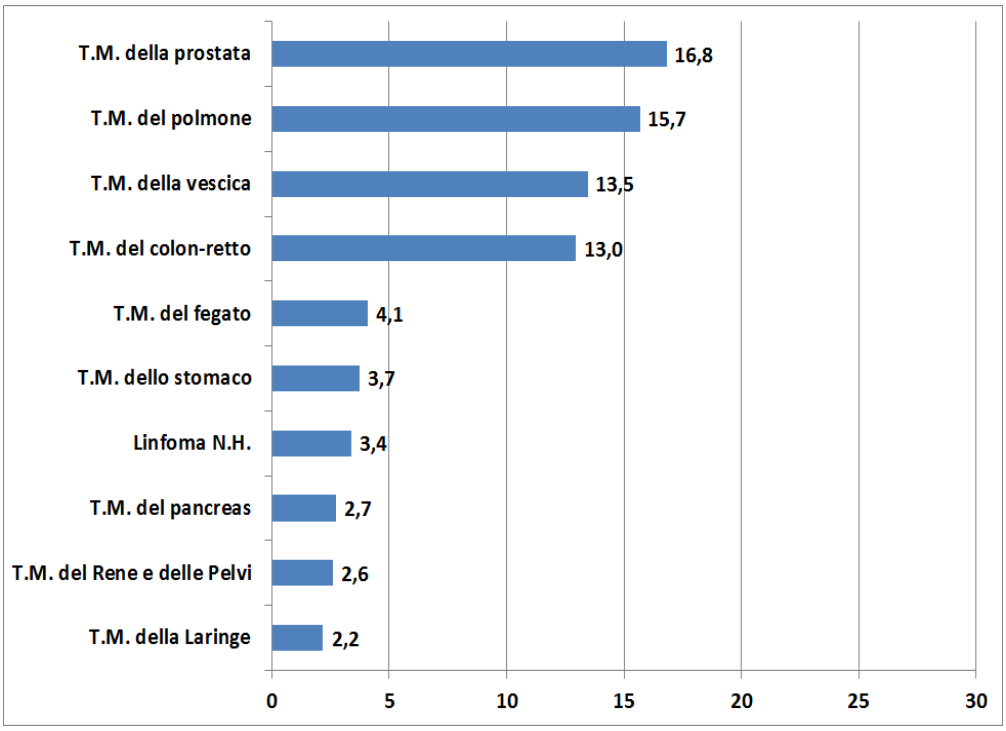
2.1 Incidenza

I dati di incidenza e di prevalenza riportati in questo documento derivano dall'elaborazione del dataset integrato dei Registri Tumori della Sicilia per il periodo compreso tra il 1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2011.

Sulla base dei dati registrati nel periodo 2003-2011, si può stimare che siano stati diagnosticati in media ogni anno 22.667 casi di tumori escluso la pelle non melanoma di cui 12.183 (53,7%) casi fra i maschi e 10.484 (46,3%) casi fra le femmine sull'intera popolazione siciliana.

Tra gli uomini le sedi tumorali più frequenti sono risultate la prostata (16.236 casi pari al 16,8% di tutti i tumori), il polmone (15.141 casi - 15,7%), la vescica (12.981 casi pari al 13,5%) e il colon-retto (12.499 casi - 13%).

Incidenza proporzionale prime 10 cause tumorali (Sicilia 2003-2011; tutte le età - uomini)



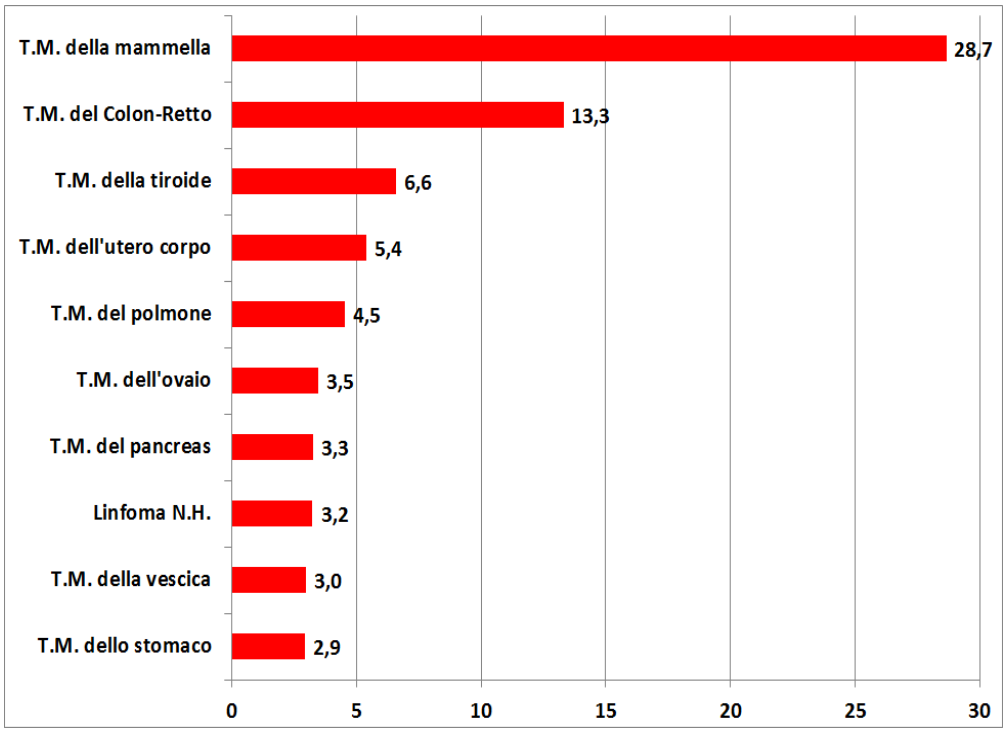
Elaborazione DASOE su base dati Registri Tumori della Sicilia 2003-2011.

Per le donne, invece, le sedi tumorali più frequenti risultano la mammella (con 23.386 casi ed una percentuale del 28,7%), il colon-retto (10.861 casi 13,3%), la tiroide (5.369 casi 6,6%) e il corpo dell'utero (4.391 casi pari al 5,4%).

L'incidenza nelle fasce d'età più basse fino alla fascia 50-54 anni, risulta più elevata per le donne a causa del tumore della mammella, mentre si ha un'inversione di tendenza a sfavore degli uomini nelle fasce di età più avanzate a causa del tumore della prostata e del polmone.

L'incidenza nelle fasce d'età più basse fino alla fascia 50-54 anni, risulta più elevata per le donne a causa del tumore della mammella, mentre si ha un'inversione di tendenza a sfavore degli uomini nelle fasce di età più avanzate a causa del tumore della prostata e del polmone.

Incidenza proporzionale prime 10 cause tumorali (Sicilia 2003-2011; tutte le età - donne)



Elaborazione DASOE su base dati Registri Tumori della Sicilia 2003-2011.

In media il tasso di incidenza (standardizzato sulla popolazione europea) per il totale dei tumori (esclusi la cute non melanoma) è tra gli uomini più basso del 14% al Centro e del 20% al Sud rispetto al Nord e del 10% e del 19% per quanto riguarda le donne (dati AIRTUM 2007-2010: I numeri del Cancro in Italia 2016).

In media quindi i tassi di incidenza della Sicilia, in linea con quelli del Sud, si mantengono regolarmente più bassi che nel Centro e nel Nord. Questo gradiente Nord-Centro-Sud che comunque negli ultimi anni si è andato assottigliando sempre di più si pensa che possa essere dovuto ad una minore esposizione ai fattori di rischio e all'azione di elementi protettivi come dieta, abitudini alimentari, fattori inquinanti, abitudine al fumo e all'alcool ecc.

2.2 Prevalenza

In Sicilia si stimano 165.530 soggetti con diagnosi di tumore in qualsiasi sede (escluso la pelle non melanoma) pari al 3% dell'intera popolazione siciliana, valore che può essere confrontato con il dato AIRTum (3%).

Tale numero è in costante aumento per svariati fattori tra cui la diffusione degli screening o di altre forme di diagnosi precoce di alcuni tumori (mammella, colon-retto, cervice uterina, prostata ecc.), l'aumento della speranza di vita, che comporta pertanto un incremento della quota di soggetti in età avanzata in cui è maggiore l'incidenza di malattie oncologiche, e i costanti miglioramenti negli anni di sopravvivenza dal momento della diagnosi di tumore.

La sede a maggiore frequenza di casi prevalenti per gli uomini è la vescica (15.230 casi) seguita dalla prostata (14.260), dal colon-retto (10.451) e dal polmone (4.050 casi).

Nelle donne le sedi più frequenti sono risultate la mammella (35.158 casi), il colon-retto (10.112 casi), seguito dalla tiroide (8.167 casi) e dal corpo dell'utero (7.000 casi).

2.3 Mortalità

Il numero medio annuale di decessi per patologie tumorali, nell'intera regione Sicilia è pari a 12.729 di cui il 97,7% è da ricondurre a patologie tumorali maligne (12.432 decessi in media l'anno) e il restante 2,3% ai tumori benigni (297 decessi). Il 57,5% dei decessi per tumori maligni si osserva negli uomini mentre il 42,5% nelle donne. Le patologie tumorali, seconda causa di morte anche in Sicilia, costituiscono un problema rilevante di salute pubblica, specie per alcune categorie diagnostiche prevenibili con efficaci programmi di diagnosi precoce.

Come rappresentato in tabella e nei due grafici seguenti, le cause principali di mortalità tumorale sono rappresentate nell'uomo dal tumore della trachea, bronchi e polmoni che rappresenta oltre ¼ dei decessi per neoplasia nei maschi (26,7%) e nella donna dal tumore della mammella (18,3%). Ai primi posti in entrambi i sessi si evidenziano i tumori del colon e del retto (uomini 11,6%; donne 13,8%), del fegato (uomini 8,1%, donne 8,4%) e nell'uomo il tumore della prostata (terza causa di decesso con il 10,3%).

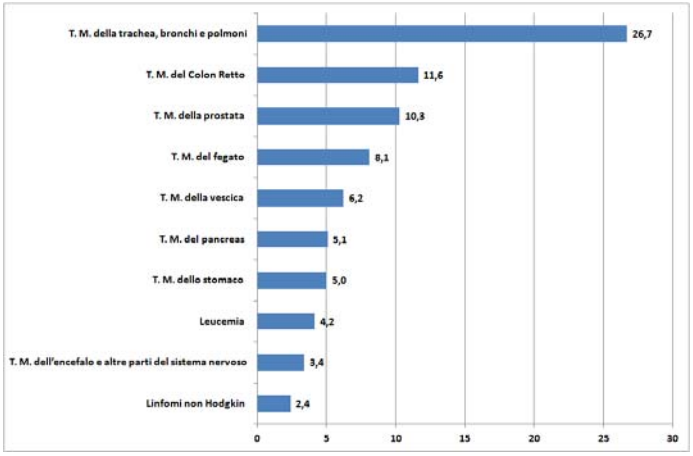
Mortalità per tumori maligni in Sicilia (tutte le età)

Uomini 2007-2015	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni	Donne 2007-2015	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni
T. M. della trachea, bronchi e polmoni	1910	26,7	94802	T. M. della mammella	969	18,3	70825
T. M. del Colon Retto	832	11,6	34455,0	T.M. del colon e del retto	730	13,8	27439,5
T. M. della prostata	735	10,3	8345,0	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	501	9,5	31987,5
T. M. del fegato	580	8,1	26994,5	T. M. del fegato	446	8,4	13880,0
T. M. della vescica	446	6,2	10860,0	T. M. del pancreas	364	6,9	15060
T. M. del pancreas	365	5,1	21145	T. M. dell'utero	285	5,4	17782,5
T. M. dello stomaco	359	5,0	18597,5	T. M. dello stomaco	256	4,8	13115
Leucemia	298	4,2	17902	T. M. dell'ovaio	242	4,6	18035,0
T. M. dell'encefalo e altre parti del sistema nervoso	243	3,4	24768	Leucemia	226	4,3	12642,5
Linfomi non Hodgkin	173	2,4	12732,0	T. M. dell'encefalo e altre parti del sistema nervoso	220	4,2	18498,5
T. M. del rene	167	2,3	8197,5	Linfomi non Hodgkin	129	2,4	7265
Mieloma multiplo e tumori immunoproliferativi	124	1,7	4942,5	Mieloma multiplo	112	2,1	3852,5
T. M. della laringe	118	1,7	6245	T. M. della vescica	97	1,8	1910
Melanoma	69	1,0	6382,5	T. M. del rene	83	1,6	3845
Linfomi di Hodgkin	24	0,3	2805,0	Melanoma	47	0,9	3955
TUMORI MALIGNI	7151	100	347022,5	TUMORI MALIGNI	5281	100	290292,5

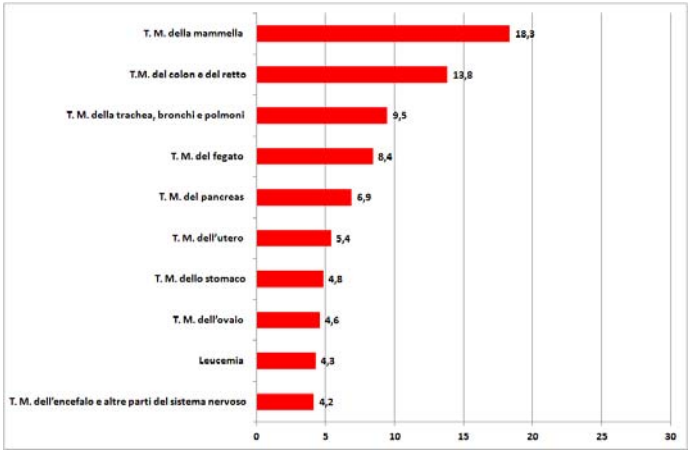
Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

Mortalità proporzionale per tumori in Sicilia 2007-2015 (tutte le età – prime 10 cause)

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

Mortalità per tumori maligni nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	649	301,5	194,6	**96,9**	**94,4**	**99,4**	441	191,8	107,5	**91,6**	**88,8**	**94,5**
ASP Caltanissetta	379	287,9	198,0	98,2	94,9	101,5	277	196,3	115,8	98,9	95,0	102,8
ASP Catania	1.469	279,0	202,6	**102,5**	**100,8**	**104,3**	1.118	198,6	120,6	**104,5**	**102,5**	**106,6**
ASP Enna	255	300,6	189,2	**93,7**	**89,9**	**97,6**	187	204,7	110,1	**95,1**	**90,6**	**99,7**
ASP Messina	1.017	326,5	201,1	102,0	99,9	104,1	767	228,0	118,0	101,0	98,6	103,4
ASP Palermo	1.740	287,0	203,9	**101,9**	**100,3**	**103,5**	1.322	202,9	120,8	**102,9**	**101,1**	**104,8**
ASP Ragusa	413	267,4	183,0	**91,8**	**88,9**	**94,8**	295	184,6	107,3	**92,4**	**88,9**	**95,9**
ASP Siracusa	592	300,0	205,9	**103,9**	**101,1**	**106,7**	422	206,1	122,9	**104,5**	**101,2**	**107,9**
ASP Trapani	638	302,5	189,1	**95,8**	**93,3**	**98,3**	451	201,6	109,1	**93,1**	**90,2**	**96,0**
SICILIA	7.151	293,3	199,0				5.281	202,9	116,8			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

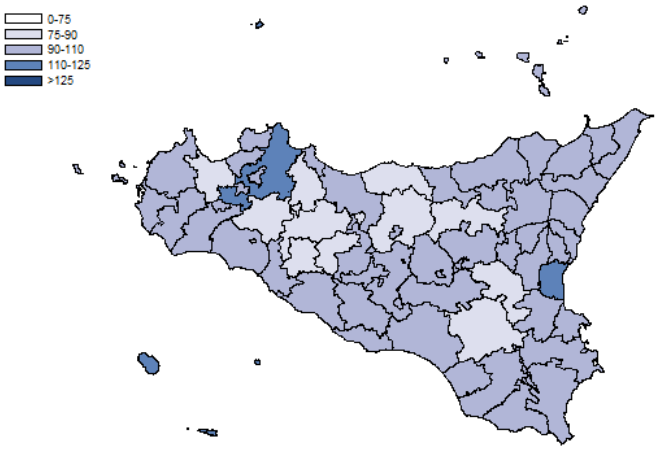
I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano eccessi di mortalità statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Catania, Palermo e Siracusa.

A livello distrettuale si osserva un eccesso più alto dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Catania metropolitana, Messina metropolitana e Palermo metropolitana.

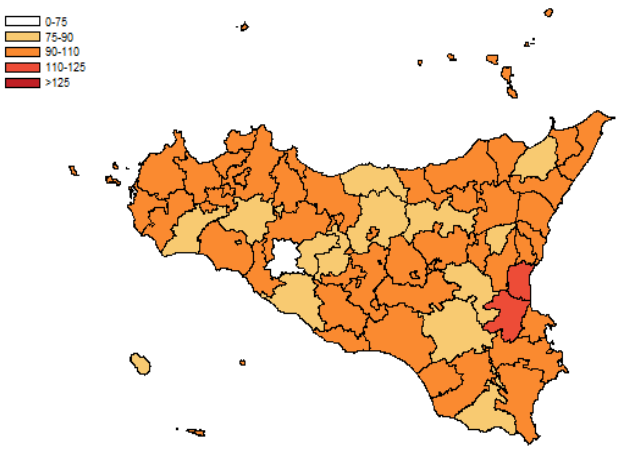
Tra i soli uomini, si osservano eccessi più alti nel distretto sanitario di Siracusa, mentre tra le donne nei distretti di Acireale e Lentini.

Mortalità per tumori maligni: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati 2007-2015.

2.4 Diagnosi precoce

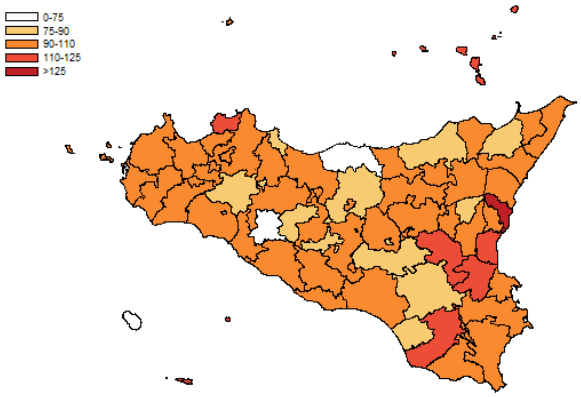
Mortalità per tumore della mammella nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

In Sicilia le neoplasie della mammella determinano una quota rilevante di decessi nelle donne siciliane (969 in media ogni anno) e, a fronte di una minore incidenza, rappresentano la prima causa di morte nelle donne in alcune classi d'età.

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano valori statisticamente significativi nella sola provincia di Catania, confermati anche dall'analisi su base distrettuale dove si osservano degli eccessi nei distretti di Acireale e Catania metropolitana.

AZIENDA SANITARIA	Mortalità per tumore della mammella 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	84	36,5	22,5	95,9	89,2	103,0
ASP Caltanissetta	48	34,1	21,7	93,6	85,0	102,9
ASP Catania	221	39,2	25,9	**111,5**	**106,7**	**116,5**
ASP Enna	33	36,2	21,2	92,6	82,4	103,7
ASP Messina	136	40,4	23,4	98,5	93,1	104,2
ASP Palermo	224	34,3	22,1	**94,5**	**90,4**	**98,7**
ASP Ragusa	59	36,9	24,0	100,7	92,3	109,7
ASP Siracusa	78	38,0	24,2	104,1	96,5	112,1
ASP Trapani	87	38,7	23,7	98,2	91,4	105,3
SICILIA	969	37,2	23,4			

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

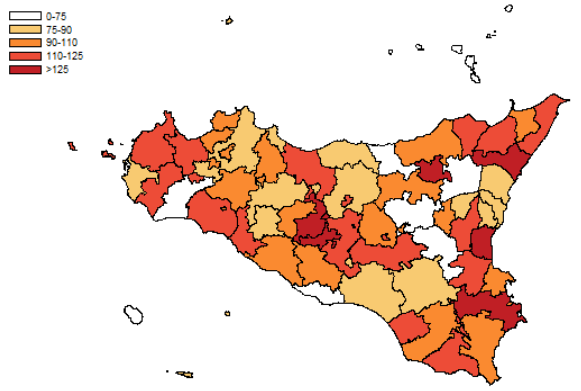
Mortalità per tumore dell'utero nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

Anche i tassi di mortalità per tumore maligno dell'utero, seppure in decremento, rimangono più elevati che nel resto del Paese (nel 2013 il tasso standardizzato di mortalità per tumore maligno dell'utero è pari all'0,94 in Sicilia, mentre in Italia è pari allo 0,75 /10.000 abitanti).

In Sicilia il numero medio annuale di decessi è pari a 285. I rapporti standardizzati di mortalità mostrano valori significativamente superiori all'atteso regionale nelle province di Messina e di Siracusa. Dall'analisi su base distrettuale si osservano degli eccessi di mortalità nei distretti di Catania metropolitana, Messina metropolitana e Siracusa.

AZIENDA SANITARIA	Mortalità per tumore dell'utero 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	25	11,0	5,9	97,9	85,6	111,5
ASP Caltanissetta	17	12,0	7,1	111,4	94,4	130,6
ASP Catania	56	9,9	6,4	96,6	88,4	105,5
ASP Enna	10	10,8	6,0	93,6	75,1	115,1
ASP Messina	47	13,9	7,9	**115,4**	**104,7**	**127,0**
ASP Palermo	58	8,9	5,8	**83,5**	**76,5**	**91,0**
ASP Ragusa	20	12,5	7,7	115,6	99,3	133,9
ASP Siracusa	26	12,9	7,9	**119,9**	**105,2**	**136,2**
ASP Trapani	26	11,4	6,5	98,3	86,0	111,8
SICILIA	285	10,9	6,6			

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

I tumori maligni del colon-retto sono responsabili di una quota relativamente alta di decessi per tumori nella popolazione siciliana, soprattutto in alcune classi d'età.

Nel periodo analizzato si osserva un numero medio annuale di decessi pari a 1.562, di cui il 53,3% negli uomini e il 46,7% nelle donne.

Mortalità per tumore del colon-retto nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2007-2015						Donne 2007-2015					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	79	36,9	22,9	101,3	94,1	109,1	63	27,3	14,1	93,8	86,2	101,9
ASP Caltanissetta	43	32,9	22,1	96,4	87,1	106,5	42	29,5	15,8	108,1	97,4	119,6
ASP Catania	179	33,9	24,0	**107,4**	**102,2**	**112,8**	162	28,8	15,7	**110,9**	**105,3**	**116,7**
ASP Enna	31	36,7	22,4	97,7	86,6	109,8	26	28,7	13,7	95,8	83,9	108,8
ASP Messina	120	38,4	23,5	102,8	96,8	109,2	101	29,9	13,6	94,2	88,2	100,6
ASP Palermo	196	32,4	22,3	99,0	94,4	103,7	176	27,0	14,5	99,4	94,5	104,4
ASP Ragusa	52	33,9	22,4	99,7	90,9	109,1	42	26,1	14,3	94,6	85,3	104,7
ASP Siracusa	61	30,7	20,7	**91,6**	**84,1**	**99,7**	54	26,4	14,0	97,8	89,3	106,9
ASP Trapani	71	33,7	20,7	**91,5**	**84,6**	**98,9**	65	28,9	14,2	95,8	88,1	103,9
SICILIA	832	34,1	22,6				730	28,0	14,5			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

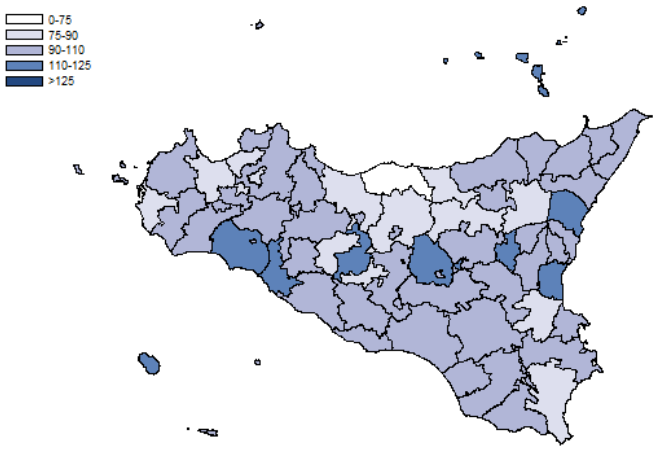
I rapporti standardizzati di mortalità mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nella provincia di Catania.

L'analisi eseguita su base distrettuale evidenzia eccessi significativamente più elevati rispetto all'atteso regionale in entrambi i sessi nel solo distretto sanitario di Catania metropolitana.

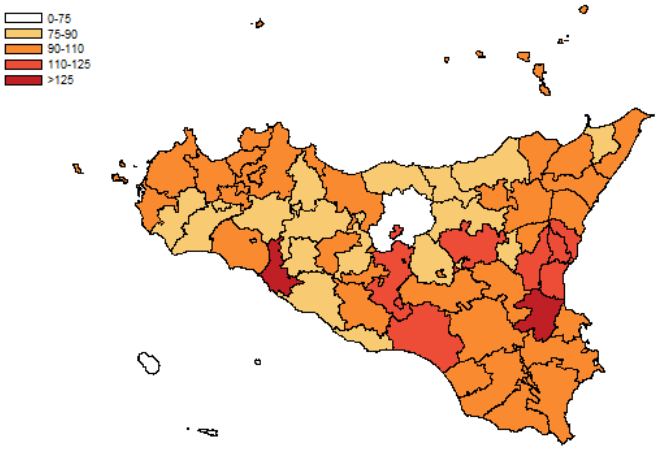
Tra i soli uomini si osservano eccessi nel distretto sanitario di Messina metropolitana, mentre tra le sole donne si osservano eccessi nel distretto sanitario di Lentini.

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2007-2015

Uomini



Donne



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2007-2015.

Tutte queste condizioni sono suscettibili di efficaci interventi di prevenzione secondaria di cui sono in corso già da alcuni anni programmi organici in tutto il paese.

In Sicilia è in fase di attuazione uno specifico piano regionale di prevenzione approvato con D.A. n° 3220 del 30/12/2010.

I dati del sistema di sorveglianza Passi relativi al quadriennio 2012-2015, mostrano che il ricorso alla diagnosi precoce è inferiore a quanto rilevato nelle altre aree del Paese.

Ricorso alla Diagnosi Precoce. Confronto Sicilia - Italia 2012-2015

Ricorso alla diagnosi precoce		Stima ASP Sicilia	Stima ASL Italia
Screening neoplasia del collo dell'utero (donne 25-64 anni)	Eseguito un pap test negli ultimi 3 anni	69%	79%
Screening neoplasia della mammella (donne 50-69 anni)	Eseguita una mammografia negli ultimi 2 anni	57%	72%
Screening tumore del colon retto (50-69 anni)	Eseguito un test per la ricerca di sangue occulto negli ultimi 2 anni	17%	36%
	Colonscopia eseguita negli ultimi 5 anni	9%	14%

Fonte: Indagine PASSI Sicilia 2012-2015

Nelle ASP siciliane la percentuale di donne che ha riferito di aver effettuato il Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni varia dal valore minimo del 63% di Enna (valore statisticamente inferiore alla media regionale, 69%) al valore massimo del 77% di Catania.

Nell'ASP di Messina la percentuale di donne che ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva è pari al 47%, e rappresenta il valore più basso tra le nove ASP siciliane. Nell'ASP di Ragusa la percentuale di donne che ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva è invece pari al 61%, valore statisticamente superiore alla media regionale (57%).

In Sicilia il 9% delle persone intervistate nella fascia di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato l'esame per la diagnosi precoce dei tumori colon rettali in accordo con le linee guida nazionali (colonscopia ogni cinque anni). Nell'ASP di Trapani la percentuale di persone che ha riferito di aver effettuato l'esame preventivo è pari all'1%, e rappresenta il valore più basso tra le nove ASP siciliane. Nelle ASP di Caltanissetta la percentuale di intervistati che ha riferito di aver effettuato l'esame preventivo è invece pari al 17%, valore statisticamente superiore alla media regionale.

Infine, per quanto riguarda la ricerca di sangue occulto nelle feci (test effettuato negli ultimi due anni), a fronte del valore di riferimento regionale pari al 17%, il range varia dall'11% dell'ASP di Messina al 44% dell'ASP di Ragusa.

Ricorso alla Diagnosi Precoce nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia. 2012-2015

Ricorso alla Diagnosi Precoce	ASP 1 AG	ASP 2 CL	ASP 3 CT	ASP 4 EN	ASP 5 ME	ASP 6 PA	ASP 7 RG	ASP 8 SR	ASP 9 TP	Sicilia
Screening neoplasia del collo dell'utero (donne 25-64 anni)	70%	71%	77%	63%	64%	68%	68%	64%	68%	69%
Screening neoplasia della mammella (donne 50-69 anni)	58%	57%	59%	48%	47%	60%	61%	54%	55%	57%
Screening tumore del colon-retto *(50-69 anni)*	22%	29%	18%	19%	18%	18%	49%	24%	30%	22%
screening ricerca di sangue occulto nelle feci	20%	20%	13%	13%	11%	14%	44%	18%	29%	17%
screening colonscopia	7%	17%	9%	9%	10%	8%	13%	12%	1%	9%

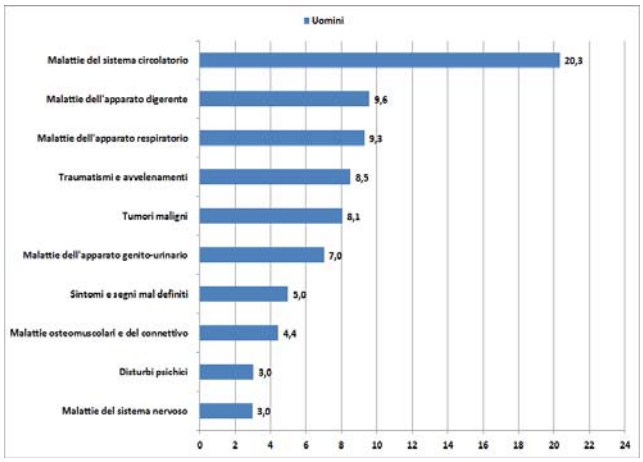
Fonte: Indagine PASSI Sicilia 2012-2015

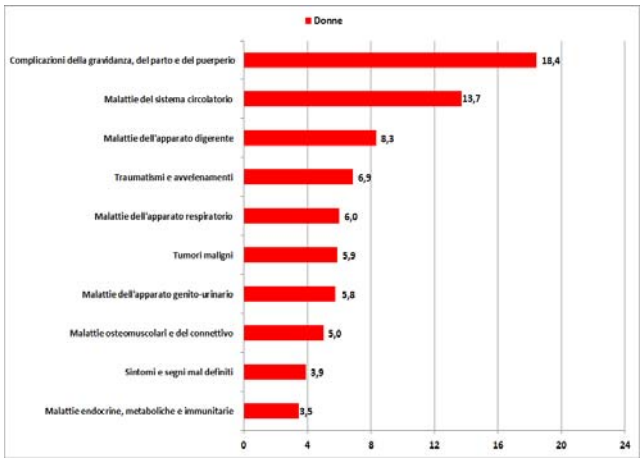
Parte terza: Assistenza Ospedaliera

Anche la distribuzione proporzionale dei ricoveri ordinari e in day hospital per grandi categorie ICD IX–CM riportata nei due grafici sottostanti, conferma che le malattie del sistema circolatorio si segnalano come la prima causa di ricovero nella nostra regione tra il genere maschile e come seconda tra il genere femminile. Durante il triennio 2011-2013 infatti, in Sicilia il numero medio annuale di ricoveri per malattie del sistema circolatorio è stato pari a 98.361 di cui il 20,3% tra gli uomini e il 13,7% tra le donne.

Oltre alle cause circolatorie, tra le prime cinque grandi categorie diagnostiche emergono tra le donne i ricoveri per le complicanze della gravidanza e del parto (18,4%), per malattie dell'apparato digerente (8,3%), per traumatismi e avvelenamenti (6,9%). Tra gli uomini si segnalano i ricoveri per malattie dell'apparato digerente (9,6%) e quelli per traumatismi e avvelenamenti (8,5%).

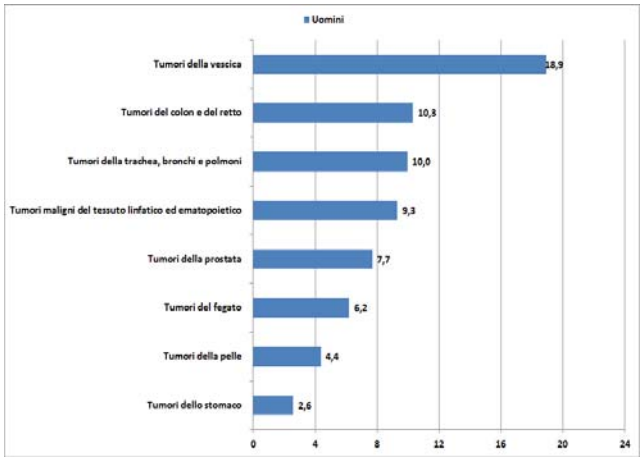
Ospedalizzazione proporzionale per grandi categorie ICD-9 CM in Sicilia (tutte le età)

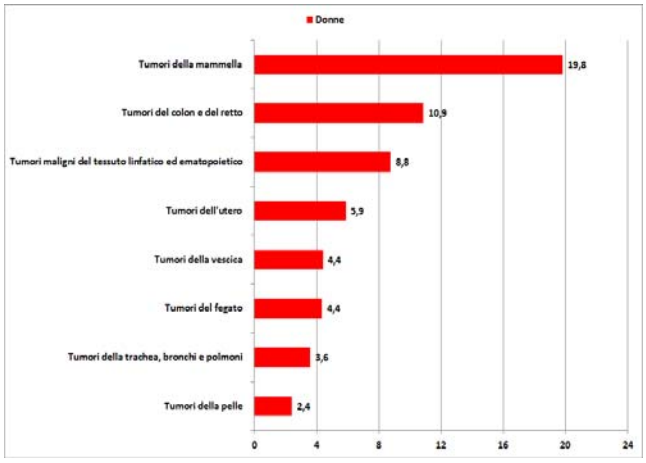




Come rappresentato nei due grafici seguenti, le cause principali di ospedalizzazione per cause tumorali sono rappresentate nell'uomo dai tumori della vescica (18,9%), seguiti da quelle del colon e del retto (10,3%) e dalle neoplasie dell'apparato respiratorio (10%); mentre tra le donne siciliane la prima causa di ospedalizzazione sono i tumori della mammella (19,8%), seguiti dalle neoplasie del colon e del retto (10,9%) e del tessuto linfatico ed ematopoietico (8,8%)

Ospedalizzazione proporzionale per tumori in Sicilia (tutte le età)





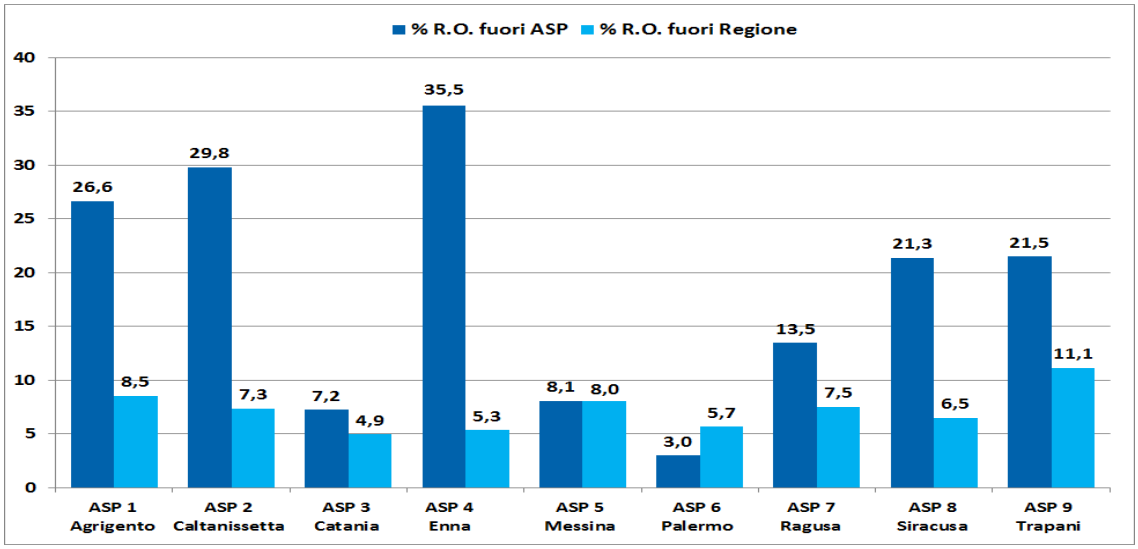
Dimissioni R.O. e D.H. solo diagnosi principale - elaborazione DASOE su base dati SDO 2011-2013

3.1 Mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza

Un dato di fondamentale importanza nell'analisi dello stato di salute e del fabbisogno della popolazione siciliana è quello riguardante lo spostamento dei cittadini per le cure sanitarie sia all'interno della Regione che in ambito extraregionale, così come riportato nei grafici successivi.

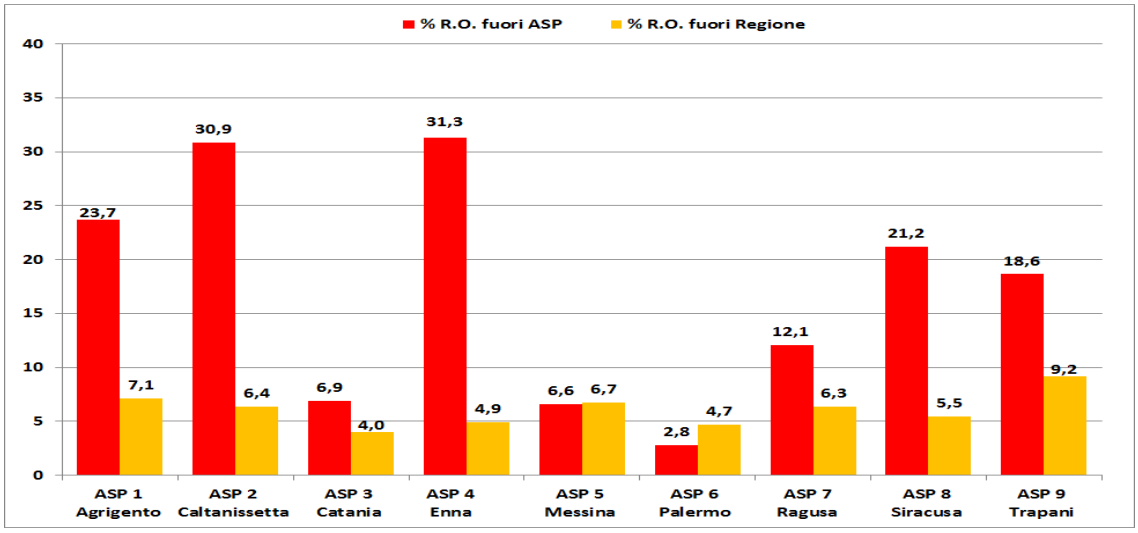
Tra gli uomini rilevante è la quota di mobilità passiva fuori dalla provincia di residenza, con valori significativamente superiori alla media regionale (13,3%) osservati nelle province di Enna (35,5%), Caltanissetta (29,8%) e Agrigento (26,6%). La quota di mobilità passiva extraregionale è elevata nelle province di Trapani (11,1%), Agrigento (8,5%) e Messina (8%), valori al di sopra del riferimento regionale (6,8%).

Distribuzione della mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza (2011-2013). Uomini



Tra le donne rilevante è la quota di mobilità passiva fuori dalla provincia di residenza osservata nelle province di Enna (31,3%), di Caltanissetta (30,9%) e di Agrigento (23,7%), valori significativamente superiori al riferimento regionale (12,1%). La quota di mobilità passiva extraregionale è elevata nelle province di Trapani (9,2%), Agrigento (7,1 %) e Messina (6,7%), valori al di sopra della media regionale (5,7%).

Distribuzione della mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza (2011-2013). Donne



Elaborazione DASOE su base dati SDO 2011-2013

3.2 Mobilità infra ed extraregionale per reparto di dimissione

Le discipline per cui è maggiore il numero di ricoveri nel triennio 2011-2013 sono chirurgia generale (313.019 ricoveri in media l'anno), ostetricia e ginecologia (291.297) e medicina generale (264.957).

La percentuale più alta di ricoveri avvenuti fuori regione si riscontra nel reparto di Recupero e riabilitazione funzionale (17%), seguito da Ortopedia e traumatologia (12%) e da Urologia e Oculistica (10%).

Per quanto riguarda invece i ricoveri avvenuti fuori ASP, la percentuale più elevata si registra nei reparti di Oncologia e Oculistica (23%), Neurologia (21%), e di Day Surgery (19%).

Mobilità infra ed extraregionale per reparto di dimissione dei residenti siciliani

Codice Dimissione	Disciplina	Totale Ricoveri	% Ricoveri fuori regione	% Ricoveri fuori ASP
56	Recupero e riabilitazione funzionale	54.931	17%	16%
36	Ortopedia e traumatologia	200.984	12%	15%
43	Urologia	98.634	10%	16%
34	Oculistica	53.912	10%	23%
38	Otorinolaringoiatria	72.136	9%	17%
64	Oncologia	81.921	8%	23%
32	Neurologia	64.482	6%	21%
9	Chirurgia generale	313.019	5%	17%
39	Pediatria	146.759	4%	15%
8	Cardiologia	164.955	4%	13%
26	Medicina generale	264.957	3%	7%
37	Ostetricia e ginecologia	291.297	3%	13%
98	Day Surgery	69.506	3%	19%
24	Malattie infettive e tropicali	47.642	2%	14%
31	Nido	118.039	1%	10%
	Tutte le discipline	2.646.781	16%	6%

Elaborazione DASOE su base dati SDO 2011-2013

3.3 Mobilità infra ed extraregionale per DRG

I DRG che nel triennio 2011-2013 hanno fatto registrare il maggior numero di ricoveri sono neonato normale (115.756), parto vaginale senza diagnosi complicanti (70.686) ed infine parto cesareo senza CC (61.487).

Per quanto riguarda la percentuale dei ricoveri per DRG avvenuti fuori regione, la quota più elevata è stata osservata per i ricoveri per chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta (17%), seguita dai ricoveri per sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (13%).

Per quanto riguarda invece la percentuale dei ricoveri avvenuti fuori dal territorio provinciale nel triennio 2011-2013, risulta più elevata quella per chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia (25%), seguita da quella relativa alle malattie degenerative del sistema nervoso (21%).

Mobilità infra ed extraregionale per DRG dei residenti siciliani

Codice DRG	Descrizione	Totale Ricoveri	% Ricoveri fuori regione	% Ricoveri fuori ASP
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	32.260	17%	25%
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	31.777	13%	17%
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	25.615	7%	21%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	28.656	7%	18%
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	44.283	5%	19%
430	Psicosi	40.740	4%	13%
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	42.078	3%	16%
316	Insufficienza renale	35.774	3%	12%
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	32.632	2%	8%
298	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	24.102	2%	13%
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	26.798	2%	8%
127	Insufficienza cardiaca e shock	56.642	2%	6%
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	70.686	2%	11%
371	Parto cesareo senza CC	61.487	1%	11%
391	Neonato normale	115.756	1%	10%
	Tutte le discipline	2.646.779	6%	16%

Elaborazione DASOE su base dati SDO 2011-2013

3.4 Qualità dell'assistenza ospedaliera

Anche in Sicilia è possibile sperimentare un programma sistematico di valutazione comparativa dell'efficacia delle prestazioni ospedaliere, sulla base anche dell'esperienza già maturata nell'ambito del gruppo di coordinamento nazionale del Progetto "Mattoni SSN – Misura dell'outcome" che ha prodotto stime sperimentali per 43 indicatori di esito, e del Progetto "Progressi", tuttora in corso, che ne costituisce l'evoluzione naturale.

Il progetto ha tra i suoi obiettivi quello di promuovere la costruzione di un quadro di riferimento per la valutazione comparativa della performance (decisioni e attività) dei sistemi sanitari attraverso una ampia analisi comparativa degli interventi tra strutture ed aree territoriali di residenza ai fini del conseguimento del miglioramento dell'efficacia nell'erogazione delle prestazioni e della maggiore equità nella tutela della salute.

I primi indicatori selezionati appartengono alla sfera dell'appropriatezza dell'assistenza perinatale (parti cesarei), cardiologica (tempestività PTCA), ortopedia.

Per quanto riguarda i parti cesarei nel 2015 il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (28,25) è stato osservato nell'ASP di Trapani (35,44) mentre quello più basso nell'ASP di Enna (21,88).

La tempestività PTCA nel 2015 ha registrato nell'isola un tasso grezzo pari a 51,6 con valori compresi tra i 35,21 dell'ASP di Enna e i 62,68 dell'ASP di Siracusa.

Infine per quanto riguarda l'ortopedia, il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (59,16) è stato osservato nell'ASP di Ragusa (72,57) mentre quello più basso nell'ASP di Enna (38,67).

Indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera per Azienda Sanitaria Provinciale
Tasso grezzo (x 100). Anno 2015

Azienda Sanitaria Provinciale	Proporzione di parti cesarei	PTCA entro 48h	Fratture femore operate in 2 giorni
AGRIGENTO	21.51	54.04	63.11
CALTANISSETTA	23.41	51.22	63.14
CATANIA	29.58	55.59	60.43
ENNA	21.88	35.21	38.67
MESSINA	30.25	48.76	58.64
PALERMO	29.02	53.39	55.60
RAGUSA	24.72	40.53	72.57
SIRACUSA	27.87	62.68	61.93
TRAPANI	35.44	41.03	55.84
SICILIA	28.25	51.60	59.16

3.5 Efficacia assistenziale (Ricoveri evitabili)

L'ospedalizzazione potenzialmente evitabile si riferisce ai ricoveri per condizioni suscettibili di appropriatezza e tempestiva assistenza primaria che potrebbero essere evitati attraverso la preventiva e appropriata presa in carico del paziente in sede ambulatoriale. In particolare la letteratura identifica le condizioni suscettibili di un ricovero potenzialmente evitabile come Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC), ossia condizioni per le quali una appropriata e tempestiva assistenza primaria può ridurre il rischio di ospedalizzazione mediante la prevenzione della condizione morbosa, controllo degli episodi acuti e la gestione della malattia cronica (Prevention Quality Indicators).

Sono stati selezionati empiricamente un set minimo di indicatori tra quelli disponibili a livello internazionale afferenti all'area oggetto di valutazione sulla base di criteri legati al livello di bassa complessità di elaborazione e derivazione da dati correnti su base dati SDO. La frequenza di ricoveri per ACSC è quindi proposta come indicatore di accesso e qualità dell'assistenza primaria. E' stato evidenziato come fattori socioeconomici di area siano associati all'ospedalizzazione per ACSC (Papini, 2006).

Per quanto riguarda l'ospedalizzazione per diabete, nel 2015 il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (0,114) è stato osservato nell'ASP di Caltanissetta (0,223) mentre quello più basso nell'ASP di Siracusa (0,057).

Per l'ospedalizzazione per BPCO il riferimento regionale è pari a 1,633 e il range varia dall'1,255 dell'ASP di Ragusa al 2,244 dell'ASP di Messina.

Infine per quanto riguarda l'ospedalizzazione per scompenso cardiaco, il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (3,673) è stato osservato nell'ASP di Enna (4,465) mentre quello più basso nell'ASP di Ragusa (0,765).

Indicatori di efficacia dell'assistenza ospedaliera per Azienda Sanitaria Provinciale
Tasso grezzo (x 1.000). Anno 2015

Azienda Sanitaria Provinciale	Ospedalizzazione per Diabete	Ospedalizzazione per Broncopneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO)	Ospedalizzazione per Scompenso cardiaco
AGRIGENTO	0.138	1.503	4.447
CALTANISSETTA	0.223	1.885	3.631
CATANIA	0.138	1.464	3.873
ENNA	0.124	1.994	4.465
MESSINA	0.068	2.244	4.391
PALERMO	0.099	1.325	3.647
RAGUSA	0.103	1.255	0.765
SIRACUSA	0.057	2.068	3.723
TRAPANI	0.132	1.742	3.155
SICILIA	0.114	1.633	3.673

Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (senza complicanze)

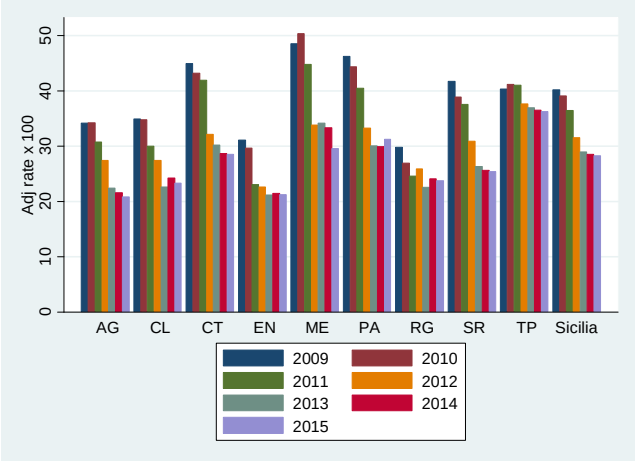
Parte quarta: Salute materno infantile e assistenza al parto

Il percorso della gravidanza, del parto e i periodi successivi alla nascita di un bambino rappresentano fasi molto delicate che richiedono cure e attenzioni di fondamentale importanza per la tutela della salute materno-infantile. Nel tempo i principali indicatori di salute materna e neonatale (età materna, tipo di parto, peso alla nascita, età gestazionale, natimortalità) si sono notevolmente modificati in relazioni a mutate condizioni sociali e assistenza sanitaria.

I parti nel 2015 (fonte SDO) sono 43.065. L'età media al momento del parto nel periodo 2011-2015 è di 31 anni. Nel tempo si sono ridotti i parti in donne <20 anni (3,4% nel 2011; 2,8% nel 2015) e sono aumentati quelli in donne >=35 anni (27,8% nel 2011; 29,8% nel 2015). Dal confronto temporale delle nascite pretermine si rileva un leggero incremento delle percentuali relative ai nati con periodo di gestazione compreso tra 33-36 settimane (4,4% nel 2011; 4,6% nel 2012; 4,2% nel 2013; 4,4% nel 2014 e 4,5% nel 2015), mentre la percentuale risulta piuttosto invariata per i nati con età gestazionale inferiore a 32 settimane. La quota dei piccoli per età gestazionale (small for gestational age, SGA), ovvero dei bambini nati dopo 37 settimane di gestazione e con un peso <2.500 grammi, risulta quasi invariata dal 2011 (2,97%) all'ultimo anno in osservazione (2015: 2,98%).

Il ricorso al parto cesareo in Sicilia si è progressivamente ridotto nel tempo: in particolare la proporzione di parti cesarei primari è passata dal 40% nel 2009 al 28,3 nel 2015 sulla base di un programma organico di intervento finalizzato a migliorare l'appropriatezza delle cure.

Proporzione di parti con taglio cesareo primario.
Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale. Anni 2009-2015



Il 92,6% dei parti nel 2015 si concentra in strutture con almeno 500 parti annui. La media dei parti per punto nascita (complessivamente 60 strutture nel territorio siciliano in cui è stato effettuato almeno un parto) nel 2015 ha raggiunto il valore di 718 (742 nel 2014).

Parti per punto nascita	2014		2015	
	N° parti	% parti	N° parti	% parti
<200	573	1,3	930	2,2
200-499	3811	8,6	2264	5,3
500-999	16650	37,4	16588	38,5
>=1000	23457	52,7	23283	54,1
Totale	44491	100	43065	100

Parte quinta: Adesione agli interventi di prevenzione

Il carico delle malattie croniche in Sicilia è da anni uno dei più rilevanti problemi di salute.

Gli indicatori disponibili (mortalità, SDO, spesa farmaceutica) connotano la gravità dei danni sociali ed economici di queste patologie.

Esistono fattori di rischio definiti "modificabili" tra cui rientrano le abitudini comportamentali collegabili allo stile di vita (fumo di sigaretta, scarsa attività fisica e alimentazione scorretta) i cui livelli di prevalenza nella popolazione regionale sono più elevati che nel resto del Paese, come rilevato nell'ambito dell'indagine multiscopo ISTAT e della indagine PASSI 2012-2015.

Riguardo ai principali fattori di rischio modificabili in Sicilia i dati della Sorveglianza PASSI, rilevano i livelli di prevalenza riferiti alle seguenti condizioni:

5.1 Ipertensione

La frequenza di soggetti con diagnosi di ipertensione nelle 9 ASP siciliane è stimata nel 21% del campione PASSI.

Pur senza differenze tra i sessi, tale percentuale cresce in maniera evidente nel gruppo di età 50-69 anni e tra le persone con eccesso ponderale.

Tra le ASP siciliane non emergono differenze statisticamente significative tra le percentuali di persone che riferiscono una diagnosi di ipertensione (il range va dal 19% di Agrigento e Trapani al 22% di Enna, Messina, Ragusa e Siracusa).

5.2 Colesterolemia

In Sicilia il 22% degli intervistati ha riferito di aver avuto diagnosi di ipercolesterolemia.

In particolare l'ipercolesterolemia riferita risulta una condizione più diffusa nelle classi d'età più avanzate, nelle persone con basso livello di istruzione e nelle persone con eccesso ponderale.

Tra le ASP regionali Trapani si differenzia per una percentuale di persone che riferiscono alti livelli di colesterolo nel sangue inferiore in maniera statisticamente significativa (range dal 15% di Trapani al 27% di Catania).

5.3 Sedentarietà

Nel periodo 2012-2015, in Sicilia il 30% delle persone intervistate dichiara di avere uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 26% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 43% è completamente sedentario.

La sedentarietà è più diffusa nei 50-69enni, nelle persone con basso livello d'istruzione, in quelle con maggiori difficoltà economiche e negli stranieri. Non sono emerse differenze significative tra uomini e donne.

Tra le ASP regionali la percentuale di sedentari varia dal 20% di Messina (valore significativamente più basso della media regionale) al 57% di Catania (valore significativamente più alto della media regionale).

5.4 Fumo

Nel periodo 2012-2015 in Sicilia, tra gli adulti di 18-69 anni, più della metà degli intervistati è non fumatore (58%), il 13% è classificabile come ex fumatore e l'1% è fumatore in astensione, cioè ha smesso di fumare da meno di sei mesi e in base alla definizione OMS non è ancora considerato ex fumatore. Il 29% degli intervistati è fumatore, in particolare il 27% sono quelli che fumano tutti i giorni.

L'abitudine al fumo è significativamente più alta negli uomini che nelle donne (34% versus 24%); tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne (68% versus 48%). L'abitudine al fumo è risultata più elevata nei 25-34enni (33%), nelle persone con titolo di scuola media inferiore (34%) e in quelle con molte difficoltà economiche (35%). I fumatori abituali hanno dichiarato di fumare in media 13 sigarette al giorno.

Tra le ASP regionali Agrigento e Siracusa mostrano una prevalenza di fumatori inferiore, in maniera statisticamente significativa, rispetto alla media regionale (range dal 23% di Agrigento e Siracusa al 34% di Caltanissetta).

5.5 Sovrappeso e obesità

La frequenza delle condizioni di soprappeso ed obesità è andata aumentando negli ultimi decenni al punto che, secondo l'OMS, l'obesità è diventata un problema di salute pubblica di proporzioni epidemiche in tutti i Paesi occidentali e la sua prevenzione costituisce un obiettivo prioritario.

L'obesità rappresenta uno dei principali fattori di rischio per la salute, può favorire l'insorgenza di importanti e frequenti malattie fra cui le cardiovascolari e il diabete, ed è responsabile del 2-8% dei costi globali per la sanità. Secondo i dati dell'indagine Passi 2012-2015 la prevalenza di soggetti in sovrappeso è pari al 35% (superiore al dato nazionale – 31,6%) e quella di obesi è pari al 12% (vs 10,4% dato nazionale).

Nel campione regionale indagato nello studio PASSI la prevalenza di persone in eccesso ponderale (sovrappeso ed obeso) è pari al 47%, valore superiore a quello del resto del Paese (42%).

Nelle ASP della Regione non sono emerse differenze statisticamente significative relative all'eccesso ponderale (range dal 41% di Trapani al 54% di Enna).

5.6 Alcool

In Sicilia, in il consumo di alcool ed il relativo impatto sulla salute nella appare in assoluto tra i più bassi del Paese.

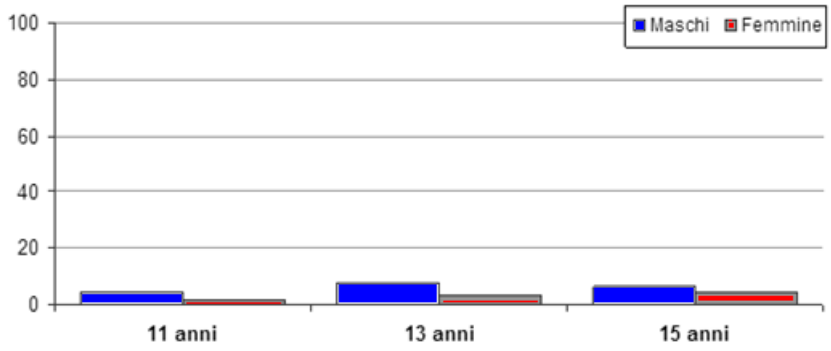
Diverse fonti confermano una minore tendenza al consumo di bevande alcoliche (vino e birra) nella popolazione generale rispetto al dato medio nazionale ed in tal senso depongono i risultati della Sorveglianza PASSI 2012-2015 consentendo di delineare un minore interessamento della regione circa l'abuso di alcool in generale (10% vs 17% dato nazionale). Il consumo di alcolici si denota nella regione come un fatto più occasionale che abituale.

Preoccupa invece la maggiore diffusione in Italia del consumo di alcolici tra i ragazzi di 11-15 anni, con il 10,3% (dato nazionale riferito al 2014) che dichiara di aver consumato bevande alcoliche almeno una volta alla settimana. Anche in Sicilia tale fenomeno appare in incremento.

L’indagine Health Behaviour in School-aged Children Stili di vita e salute dei giovani in età scolare (HBSC) raccoglie informazioni di carattere generale nella popolazione dei ragazzi di 11, 13 e 15 anni, pertanto fornisce dati generali anche sui consumi di alcol riferiti alla popolazione pre-adolescente.

La rilevazione dei dati HBSC ha cadenza quadriennale. I risultati di seguito riportati sono riferibili alla rilevazione del 2014.

Sicilia. Percentuale di coloro che dichiarano di bere alcolici ogni giorno, per età e genere

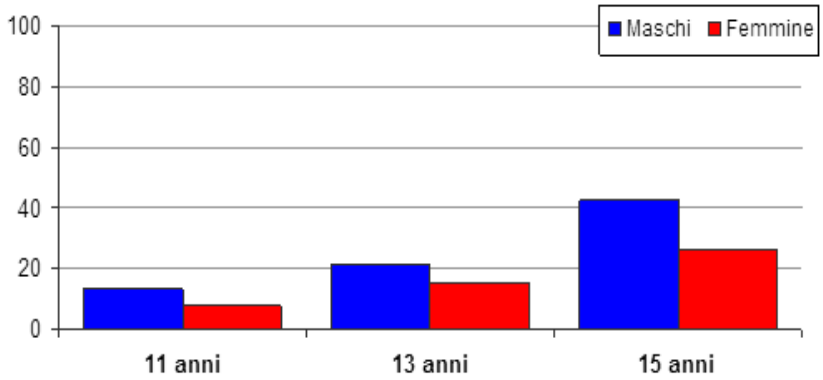


Elaborazione DASOE su dati rilevazione HBSC 2014

In Sicilia nei ragazzi, compresi nelle fasce di età tra 11 e 15 anni, si osserva un maggiore consumo quotidiano di bevande alcoliche tra i maschi e, tale consumo, aumenta con il crescere dell’età per entrambi i generi.

Il binge drinking è un consumo di bevande alcoliche diffuso tra i ragazzi della nostra Regione. Tale fenomeno coinvolge entrambi i generi e aumenta al crescere dell’età ma risulta maggiormente sperimentato dai maschi: due ragazzi su cinque dichiarano di aver consumato 5 bicchieri o più di bevande alcoliche nell’ultimo anno.

Sicilia-Percentuale di coloro che dichiarano di aver consumato 5 bicchieri o più di bevande alcoliche, anche diverse, in un’unica occasione (una serata, una festa, da solo, ecc..), negli ultimi 12 mesi, per età e genere



Elaborazione DASOE su dati rilevazione HBSC 2014

5.7 Uso dei dispositivi di sicurezza

Gli incidenti stradali sono la principale causa di morte e di disabilità nella popolazione sotto ai 40 anni. Secondo le prime stime dell'ISTAT relative all'anno 2015, in Italia si sono verificati 173.892 incidenti stradali con lesioni a persone. Il numero dei morti è stato pari a 3.419, quello dei feriti ammonta a 246.050 Per la prima volta dal 2001 cresce il numero di vittime (+38, pari a +1,1%). Gli incidenti registrano invece una flessione dell'1,8% e i feriti del 2,0%

Anche i feriti gravi risultano in aumento nel 2015: sulla base dei dati di dimissione ospedaliera, sono stati quasi 16 mila contro i 15 mila del 2014 (+6%).

Il rapporto tra feriti gravi e decessi è salito a 4,7 nel 2015 (4,4 l'anno precedente).

Tra i comportamenti errati più frequenti, L'ISTAT segnala la guida distratta, il mancato rispetto delle regole di sicurezza e precedenza e la velocità troppo elevata (nel complesso il 44,0% dei casi).

Le violazioni al Codice della Strada più sanzionate risultano, infatti, l'eccesso di velocità, il mancato utilizzo di dispositivi di sicurezza e l'uso di telefono cellulare alla guida

Gli incidenti stradali rappresentano quindi un fenomeno di primaria importanza sia per le conseguenze sulla salute, sia per la possibilità di ridurne consistentemente numero e gravità.

Nel periodo 2012-2015, in Sicilia la maggior parte degli intervistati ha avuto un comportamento responsabile alla guida di auto e moto, indossando sempre la cintura di sicurezza sui sedili anteriori (79%) e il casco (91%). L'uso della cintura di sicurezza sui sedili posteriori è invece ancora poco frequente: solo il 9% degli intervistati, infatti, la usa sempre.

Nel periodo 2012-2015, in tutte le ASP della regione Sicilia, l'utilizzo del casco tra i motociclisti è molto diffuso, la percentuale di utilizzo è risultata significativamente più alta della media regionale nelle ASP di Messina e Siracusa (98%).

Anche l'utilizzo della cintura anteriore è diffuso in tutte le ASP; la percentuale di utilizzo è risultata significativamente più alta della media regionale nelle ASP di Siracusa (91%), Messina e Agrigento (84%) mentre in quella di Enna è significativamente più bassa (58%).

Si riportano di seguito alcuni dati riepilogativi rilevati dal Sistema di Sorveglianza PASSI:

Stili di vita e abitudini comportamentali	*Indicatori*	ASP 1 AG	ASP 2 CL	ASP 3 CT	ASP 4 EN	ASP 5 ME	ASP 6 PA	ASP 7 RG	ASP 8 SR	ASP 9 TP	*Sicilia*
Attività fisica	% sedentari	43%	27%	57%	53%	20%	46%	48%	52%	30%	43%
Abitudine al fumo	% fumatori	23%	34%	32%	28%	27%	28%	31%	23%	29%	29%
Abitudini alimentari	% di persone che consumano frutta e verdura almeno 5 volte al giorno	14%	3%	7%	10%	21%	8%	8%	6%	4%	9%
Situazione nutrizionale	% popolazione in eccesso ponderale	51%	49%	48%	54%	49%	45%	47%	47%	41%	47%
Consumo di alcool	% di consumatori a maggior rischio	4%	6%	11%	8%	8%	11%	12%	9%	17%	10%
Sicurezza stradale	% di persone che utilizzano il casco sempre	95%	90%	86%	93%	98%	96%	89%	98%	71%	90%
	% di persone che utilizzano la cintura anteriore sempre	84%	82%	73%	58%	84%	80%	80%	91%	66%	79%
Ipertensione arteriosa	% di persone ipertese	19%	21%	21%	22%	22%	20%	22%	22%	19%	21%
Colesterolemia	% di persone ipercolesterolemiche	16%	19%	27%	25%	25%	22%	22%	17%	15%	22%

Fonte: Rapporto Regionale PASSI 2012-2015

Conclusioni

Il carico delle malattie croniche in Sicilia è particolarmente rilevante. La mortalità per malattie circolatorie è più alta che nel resto del paese. Anche l'andamento dei ricoveri ospedalieri ed il consumo di farmaci sul territorio riflettono la dimensione del ricorso alle cure per tale categoria diagnostica.

Tra le principali cause di morte vi sono inoltre il diabete (specie nel sesso femminile), i traumatismi ed incidenti stradali (nelle fasce di età più giovani) e le malattie respiratorie. Anche le malattie croniche di fegato assumono una certa rilevanza, specie tra le donne. La patologia tumorale pur avendo una minore incidenza rispetto al resto del paese si avvicina ai livelli di mortalità nazionali per quanto riguarda alcuni specifiche categorie suscettibili di efficaci interventi di prevenzione e trattamento (es. il tumore dell'utero e della mammella).

Persistono ancora oggi forti influenze negative sulla salute, specie sull'incidenza delle malattie cerebro e cardiovascolari, per quanto riguarda alcuni fattori di rischio ed in particolare obesità, sedentarietà, iperglicemia e fumo e su di essi bisognerà concentrare l'attenzione per i prossimi anni.

Ulteriori indicazioni derivano da una valutazione qualitativa dei bisogni di salute per il miglioramento per l'accesso alle prestazioni e l'assistenza alternativa al ricovero ordinario.

Ancora carente è il ricorso alla diagnosi precoce oncologica, conseguente al ritardo dell'avvio di programmi organici sul territorio.

Particolare importanza possono assumere le differenze evidenziate riguardo al sesso, età e istruzione nella promozione di stili di vita adeguati e nell'accesso ai programmi di sanità pubblica per cui tutti gli interventi di sanità pubblica e di promozione della salute vanno prioritariamente indirizzati nelle fasce di popolazione a rischio.

Bibliografia

1. Baum FE, Cooke RD. Communityhealth needs assessment: use of the Nottingham health profile in an Australian study. *Med J Aust* 1989;15;150(10):581, 584, 587-90.
2. Ferrari L, Fateh-Moghadam P, Betta A. Profili di comunità e piani di salute a livello di distretto sanitario. L'esperienza in provincia di Trento, 2006-09. *Not Ist Super Sanità* - Inserto BEN 2009;22(6):i-ii.
3. Association of Public Health Observatories. Health Profiles (www.apho.org.uk/...).
4. Health inequalities indicators in the regions of Europe (www.i2sare.eu/).
5. Flowers J, Hall P, Pencheon D. Public health indicators. *Public Health* 2005;119(4):239-45.
6. Kaltenthaler E, Maheswaran R, Beverley C. Population-based health indexes: a systematic review. *Health Policy* 2004;68(2):245-55.
7. Association of Public Health Observatories. The Indicator Guide Health Profiles 2011 (www.apho.org.uk/...).