



ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE

Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

Analisi del contesto demografico e profilo di salute della popolazione siciliana



**Aggiornamento con dati disponibili a
dicembre 2019**

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.....	9
Parte Prima: Mortalità	9
1.1 Mortalità infantile	9
1.2 Mortalità generale	10
1.3 Mortalità prematura	12
1.4 Mortalità generale nelle ASP della Sicilia	13
1.5 Mortalità per malattie del sistema circolatorio nelle ASP della Sicilia	14
1.5.1 Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle ASP della Sicilia	15
1.6 Mortalità per diabete nelle ASP della Sicilia	16
1.7 Mortalità per BPCO nelle ASP della Sicilia.....	17
Parte Seconda: Tumori e diagnosi precoce oncologica.....	19
2.1 Incidenza	20
2.2 Prevalenza	21
2.3 Mortalità.....	22
2.4 Diagnosi precoce	23
Parte Terza: Assistenza ospedaliera.....	27
3.1 Mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza.....	28
3.2 Mobilità infra ed extraregionale per reparto di dimissione.....	29
3.3 Mobilità infra ed extraregionale per DRG.....	30
3.4 Qualità dell'assistenza ospedaliera	31
3.5 Efficacia assistenziale (ricoveri evitabili).....	32
Parte Quarta: Salute materno infantile e assistenza al parto	33
Parte Quinta: Adesione agli interventi di prevenzione.....	34
5.1 Ipertensione.....	34
5.2 Colesterolemia.....	34
5.3 Sedentarietà.....	34
5.4 Fumo	35
5.5 Sovrappeso e obesità.....	35
5.6 Alcool	35
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 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 1 Gennaio 2019 risulta di 4.999.891 unità, di cui 2.432.589 uomini (48,7%) e 2.567.302 donne (51,3%). La Sicilia, con una estensione territoriale di 25.832 km², risulta essere la regione 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 (1.207.540 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 1.252.588 abitanti rappresenta un quarto della popolazione totale dell'isola (tabella 1).

Tabella 1. Popolazione residente in Sicilia e superficie territoriale (al 1° gennaio 2019).

Provincia di residenza	Numero comuni	popolazione residente	superficie in Km ²	densità abitanti per Km ²
Agrigento	43	434.870	3.053	142,5
Caltanissetta	22	262.458	2.138	122,7
Catania	58	1.107.702	3.574	309,9
Enna	20	164.788	2.575	64,0
Messina	108	626.876	3.266	191,9
Palermo	82	1.252.588	5.009	250,1
Ragusa	12	320.893	1.624	197,6
Siracusa	21	399.224	2.124	187,9
Trapani	24	430.492	2.470	174,3
REGIONE SICILIA	390	4.999.891	25.832	193,6

Elaborazione DASOE su base dati ISTAT

I principali indicatori demografici provinciali e regionali, confrontati con quelli nazionali per l'anno 2019, 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	16,6	65,9	17,5	51,7	26,8	104,8	39,6	10,3
2005	16,4	65,9	17,7	51,7	27,3	107,8	39,8	10,1
2006	16,2	65,8	18,0	51,9	27,5	111,1	40,1	10,0
2007	15,9	65,9	18,2	51,7	27,6	114,0	40,4	9,8
2008	15,7	66,1	18,2	51,3	27,6	116,6	40,6	9,9
2009	15,5	66,2	18,3	51,0	27,8	118,5	40,8	9,8
2010	15,3	66,3	18,4	50,9	28,0	120,2	41,0	9,5
2011	15,2	66,3	18,5	50,8	28,6	122,2	41,3	9,4
2012	14,9	66,2	18,9	51,1	29,3	127,0	41,7	9,3
2013	14,8	65,9	19,3	51,7	29,8	131,0	41,9	8,8
2014	14,6	65,8	19,6	52,0	30,3	134,2	42,1	8,8
2015	14,5	65,6	19,9	52,3	30,8	137,6	42,4	8,5
2016	14,3	65,5	20,2	52,6	30,8	141,3	42,6	8,2
2017	14,1	65,3	20,6	53,0	31,5	145,8	43,0	8,2
2018	14,0	65,2	20,8	53,4	32,0	149,3	43,2	8,1
2019	13,8	65,0	21,2	53,8	32,6	153,7	43,5	8,1
Province - 2019								
Agrigento	13,3	64,7	22,0	54,6	34,0	165,6	44,0	7,5
Caltanissetta	13,7	65,3	21,0	53,2	32,1	152,6	43,3	7,6
Catania	14,6	65,6	19,8	52,4	30,1	135,1	42,6	8,8
Enna	12,5	64,5	23,0	55,1	35,7	183,6	44,7	7,0
Messina	12,4	64,5	23,1	55,2	35,9	186,0	45,2	7,2
Palermo	14,4	64,9	20,7	54,0	31,9	143,9	43,1	8,5
Ragusa	14,3	65,5	20,2	52,6	30,8	141,7	42,8	8,5
Siracusa	13,5	65,1	21,4	53,6	32,9	158,8	43,8	7,8
Trapani	12,9	64,3	22,8	55,4	35,4	176,7	44,4	7,6
Ripartizioni - 2019								
Nord-ovest	13,1	63,0	23,9	58,8	38,1	183,4	46,1	7,1
Nord-est	13,3	63,3	23,4	58,0	37,0	176,8	45,9	7,3
Centro	12,9	63,6	23,5	57,3	37,0	182,3	46,0	6,9
Mezzogiorno	13,4	65,4	21,2	53,0	32,4	158,0	44,3	7,6
Italia	13,2	64,0	22,8	56,3	35,7	173,1	45,4	7,3

Fonte: ISTAT - Rilevazione sulla Popolazione residente comunale per sesso, anno di nascita e stato civile . Aggiornamento al 1 gennaio 2019. Elaborazione dati DASOE – Servizio 9.

Dal 2004 in Sicilia si registra un tasso di natalità in costante decremento. In particolare nel 2019 il tasso di natalità si attesta a 8,1 per mille abitanti contro la media nazionale di 7,3 nati ogni mille abitanti (tabella 2).

L'età media della popolazione della Sicilia nel 2019 è di 43,5 anni (3,9 anni in più rispetto al 2004), inferiore a quella dell'intera nazione (45,4). Gli individui con 65 anni e più rappresentano il 21,2% dell'intera popolazione regionale, valore inferiore a quello registrato per l'intera nazione (22,8%).

I giovani con meno di 15 anni rappresentano il 13,8% e l'indice di vecchiaia è pari a 153,7 anziani per cento giovani, un valore inferiore a quello osservato nell'intera nazione (poco più di 173).

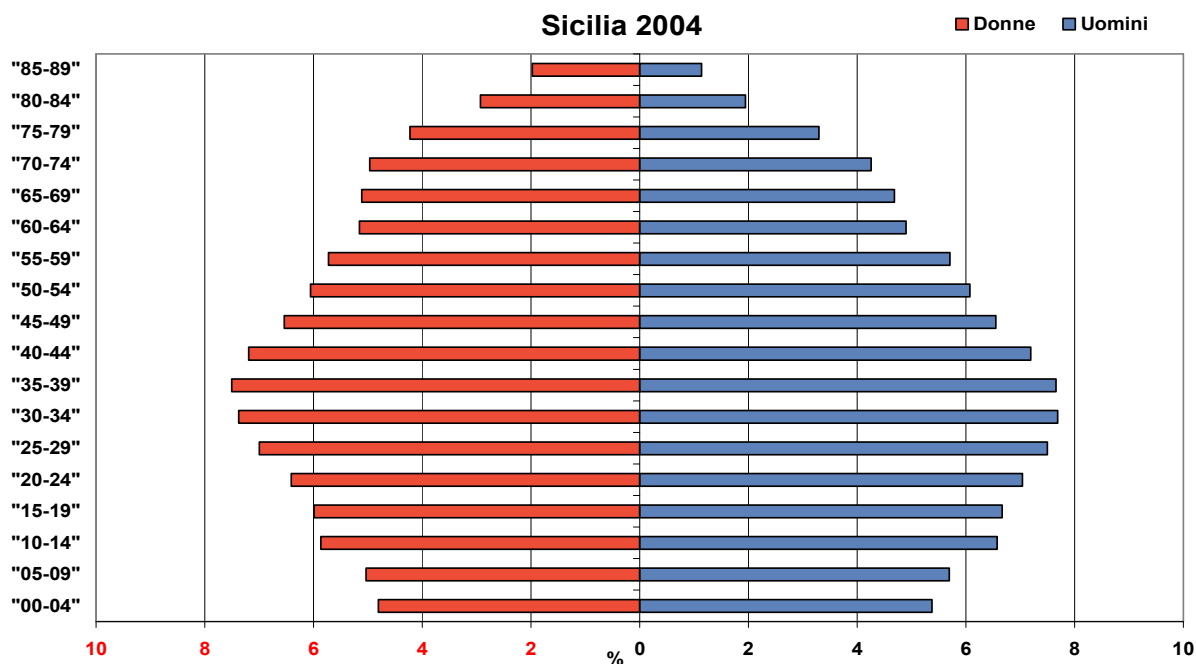
Gli adulti di età compresa tra 15 e 64 anni (età lavorativa) rappresentano il 65% della popolazione, con un rapporto di 100 individui in età lavorativa su 53,8 individui in età non attiva (indice di dipendenza strutturale) e in particolare su 32,6 anziani (indice di dipendenza anziani), registrando un valore più basso in Sicilia rispetto al valore nazionale (35,7%).

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 2018 il tasso di disoccupazione in Sicilia è pari al 21,5%, più del doppio del valore di riferimento nazionale (10,6%). Si registra un divario ragguardevole tra uomini e donne: il tasso di disoccupazione femminile raggiunge il 24,3%: 4,5 punti percentuali in più di quello maschile (19,8%).

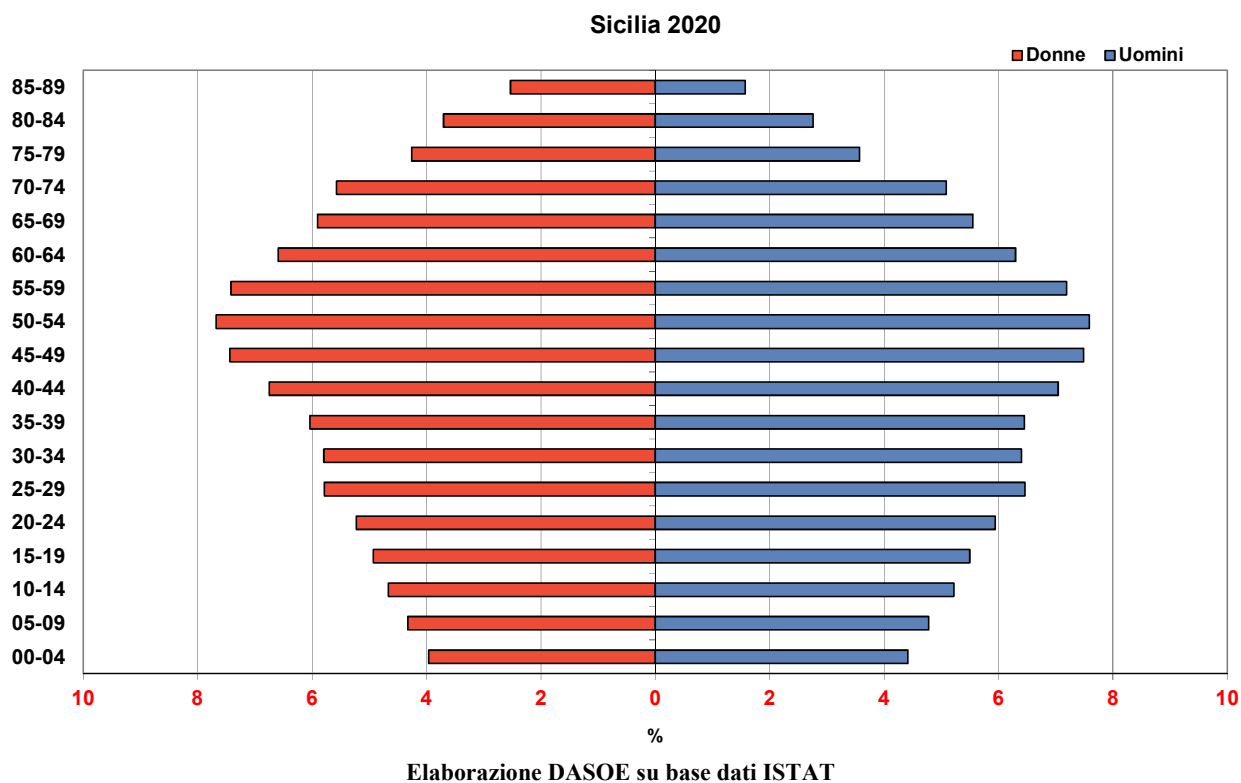
Nonostante i progressi degli ultimi anni la Sicilia resta però tra le regioni italiane a più basso reddito pro-capite e tra quelle in cui il flusso migratorio assume proporzioni significativamente elevate. Le figure successive riportano le piramidi delle età della popolazione residente in Sicilia: la prima si riferisce all'anno 2004, mentre la seconda è una proiezione per l'anno 2020.

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



Elaborazione DASOE su base dati ISTAT

Figura 2. Piramide delle età della popolazione residente in Sicilia (anno 2020)



Dall'esame delle piramidi dell'età è possibile evidenziare delle modifiche di carattere demografico avvenute nella nostra regione nel corso dell'ultimi decenni. Innanzitutto si registra un evidente calo demografico: in pratica è come se nell'arco di una generazione tre intere città si fossero svuotate, come se in meno di 70 anni fossero spariti nel nulla tutti gli abitanti di Agrigento, Caltanissetta ed Enna¹. Inoltre 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 2018 la speranza di vita alla nascita a 80,9 anni per gli uomini e a 85,2 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.

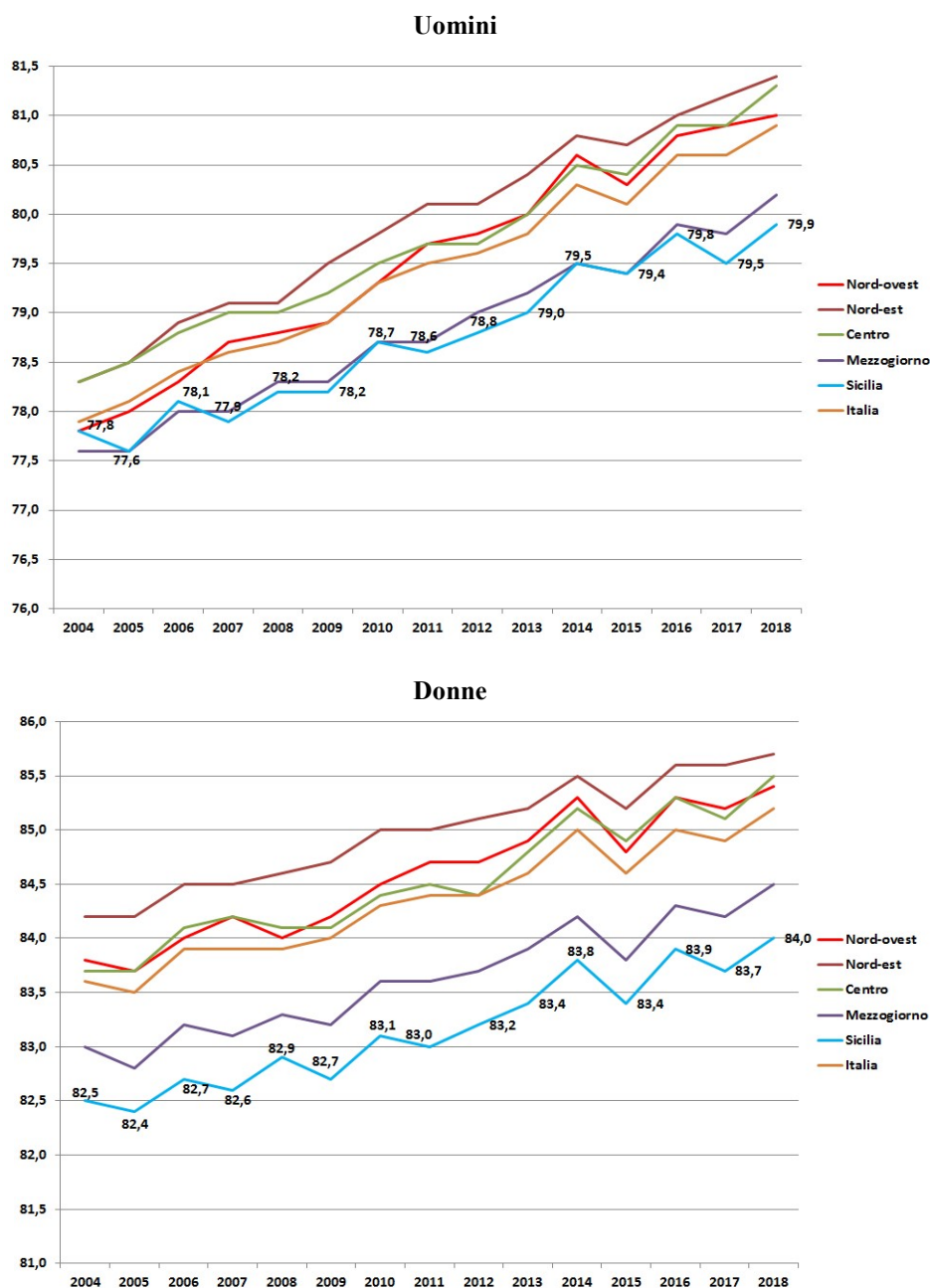
Studi recenti hanno rilevato come questo differenziale sia attribuibile per il 60% circa alla minore mortalità delle donne nell'ambito delle malattie cardiovascolari e dei tumori, che spiegano oltre il 70% della mortalità complessiva. Nel 2018 l'aspettativa di vita alla nascita in Sicilia è pari a

¹ Rapporto "La demografia delle aree interne della Sicilia" 2019. A cura del Servizio statistica e analisi economica della Regione Siciliana consultabile al link:

http://pti.regione.sicilia.it/portal/page/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoEconomia/PIR_DipBilancioTesoro/PIR_Areematematiche/PIR_ServizioStatistica/PIR_2092834.068146905/PIR_534700.7672519999/SOL_AreeInterne%20definitiva.pdf

79,9 anni tra gli uomini e di 84 anni per le donne: rispetto al 2004 l'incremento maggiore si registra tra gli uomini (+2,1%) piuttosto che tra le donne (+1,5%).

Figura 3. Andamento della speranza di vita 2004-2018: confronto Sicilia – Ripartizioni Italiane.



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 socio-sanitario 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 2010-2018 e dalla base dati di mortalità Istat - HFA (ultimo aggiornamento: 31 dicembre 2016) per i confronti Sicilia-Italia.

1.1 Mortalità infantile

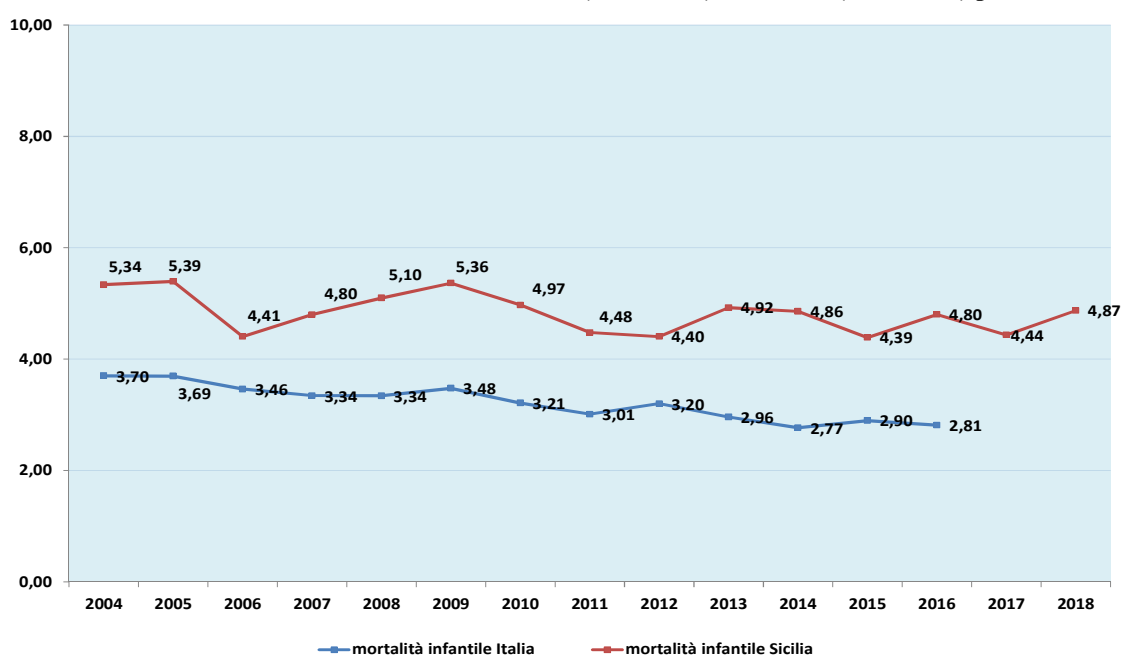
Il tasso di mortalità infantile oltre ad essere un indicatore della salute del neonato e del bambino nel primo anno di vita, è considerato nella letteratura internazionale una misura riassuntiva dello stato di salute di comunità e uno dei principali indicatori di valutazione delle condizioni socio-economiche, 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 2016 (ultimo anno disponibile per un confronto a livello nazionale) in Sicilia il tasso di mortalità infantile è stato di circa 5 morti per 1.000 nati vivi (Italia: circa 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 (2004-2018) 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 4,9‰ del 2018: 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 (2004-2018) e in Italia (2004-2016) per 1.000 nati vivi.



Elaborazione DASOE su base dati Istat - HFA (versione giugno 2019) e su base dati ReNCaM 2004-2018.

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 2016, il tasso standardizzato di mortalità per tutte le cause in entrambi i sessi risulta più elevato rispetto al valore nazionale (uomini 108,4 vs 102,0 /10.000; donne 75,1 vs 68,6 /10.000).

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

Per il solo genere maschile valori superiori si osservano per le malattie ischemiche del cuore e per le malattie dell'apparato respiratorio.

Tassi di mortalità per causa Sicilia-Italia 2016				
Cause di morte	Tassi stand. x 10.000 Maschi		Tassi stand. x 10.000 Femmine	
	Sicilia	Italia	Sicilia	Italia
Tumori maligni	32,2	33,7	18,3	19,4
<i>Tumori maligni dello stomaco</i>	1,4	1,8	0,7	0,9
<i>Tumori maligni colon,retto,ano</i>	3,7	3,6	2,3	2,1
<i>Tumori maligni trachea,bronchi,polmoni</i>	8,1	8,1	2	2,5
<i>Tumori maligni mammella della donna</i>			3,2	3,2
Diabete mellito	5,1	3,3	4,3	2,5
Malattie del sistema nervoso e organi dei sensi	3,7	4,1	3,1	3,4
Malattie del sistema circolatorio	39,0	33,6	30,4	25,0
<i>Disturbi circolatori dell'encefalo</i>	10,3	7,9	9,7	6,9
<i>Malattie ischemiche del cuore</i>	12,2	12,0	6,4	6,4
Malattie dell'apparato respiratorio	9,4	8,8	4,0	4,4
Malattie dell'apparato digerente	3,5	3,8	2,4	2,5
Cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti	4,6	4,6	2,3	2,3
Tutte le cause	108,4	102,0	75,1	68,6

Elaborazione DASOE su fonte ISTAT-HFA. Stime preliminari della mortalità per causa nelle regioni italiane. Anno di riferimento: 2016.

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). 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

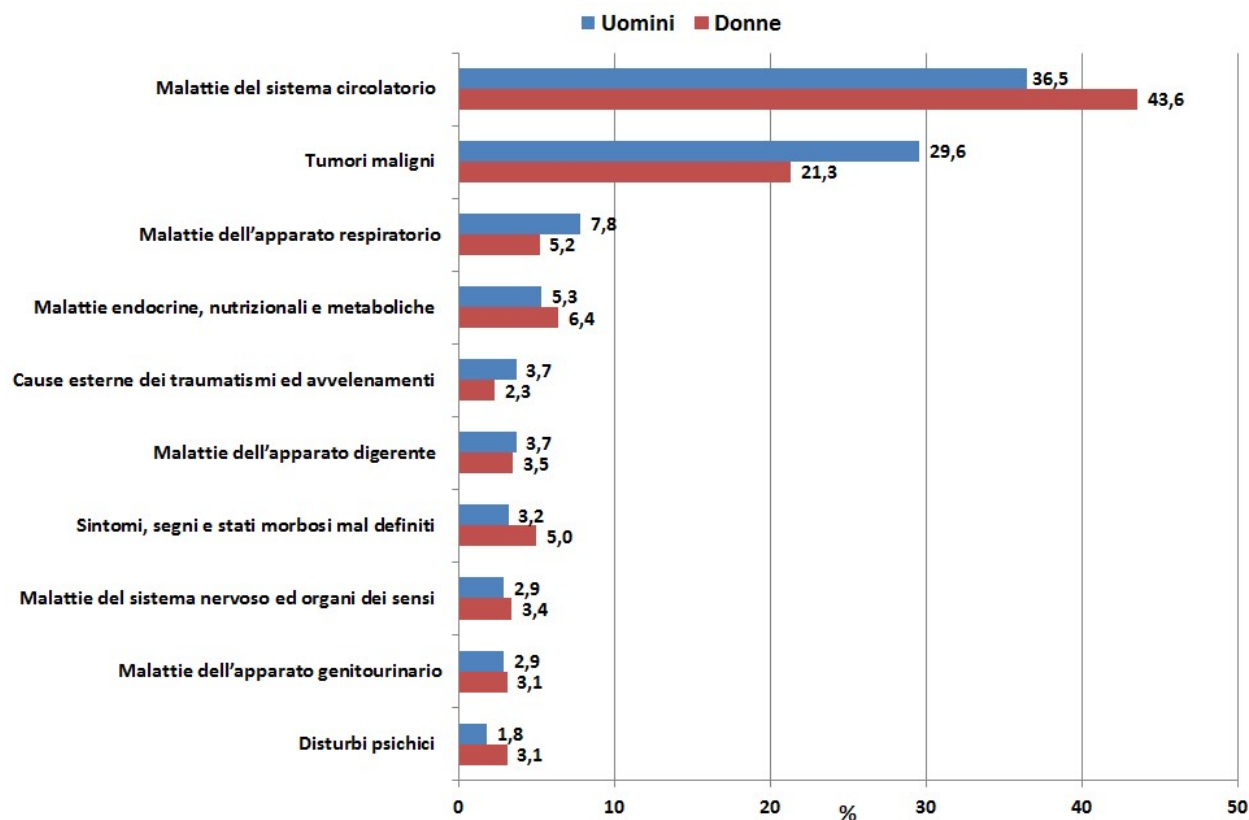
UOMINI				DONNE				
Rango	Grandi Categorie ICD IX - UOMINI	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni	Grandi Categorie ICD IX - DONNE	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni
1	Malattie del sistema circolatorio	8975	36,5	224802	Malattie del sistema circolatorio	11141	43,6	101430,5
2	Tumori maligni	7266	29,6	337662	Tumori maligni	5434	21,3	289644
3	Malattie dell'apparato respiratorio	1914	7,8	33296,5	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1624	6,4	28653,5
4	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1298	5,3	41636	Malattie dell'apparato respiratorio	1330	5,2	17752,5
5	Malattie dell'apparato digerente	910	3,7	46624	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	1279	5,0	18778,5
6	Cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti	906	3,7	138578	Malattie dell'apparato digerente	894	3,5	21564
7	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	787	3,2	32999,5	Malattie del sistema nervoso ed organi dei sensi	877	3,4	24755,5
8	Malattie del sistema nervoso ed organi dei sensi	709	2,9	32197	Disturbi psichici	803	3,1	5225
9	Malattie dell'apparato genitourinario	709	2,9	12284,5	Malattie dell'apparato genitourinario	795	3,1	8684,5
10	Disturbi psichici	430	1,8	8845	Cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti	589	2,3	32431
11	Malattie infettive e parassitarie	161	0,7	9872	Malattie infettive e parassitarie	161	0,6	5685,5
12	Tumori benigni, in situ, incerti e non specificati	147	0,6	6571,5	Tumori benigni, in situ, incerti e non specificati	141	0,6	6264,5
13	Malformazioni congenite, cond. morb. perinatali	140	0,6	70805	Malattie del sangue e degli organi emopoietici	125	0,5	4200,5
14	Malattie del sangue e degli organi emopoietici	85	0,3	3355	Malformazioni congenite, cond. morb. perinatali	118	0,5	57339
15	Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	36	0,1	1785	Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	101	0,4	4167,5
16	Malattie della pelle e tessuto sottocutaneo	12	0	497,5	Malattie della pelle e tessuto sottocutaneo	26	0,1	702,5
17	Complicazioni della gravidanza, parto e puerperio	0	0	182,5	Complicazioni della gravidanza, parto e puerperio	2	0	595
	Tutte le Cause	24569	100	1005587	Tutte le Cause	25558	100	629013

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 (7,8%) e nelle donne dal raggruppamento delle malattie metaboliche, endocrine ed immunitarie (6,4%) 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 2010-2018.

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 (5,7%) e il tumore della mammella (3,8%), mentre negli uomini ai tumori dell'apparato respiratorio (7,8%) si aggiungono il diabete (4,8%) 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	Malattie ischemiche del cuore	2581	10,5	Disturbi circolatori dell'encefalo	3793	14,8
2	Disturbi circolatori dell'encefalo	2569	10,5	Malattie ischemiche del cuore	2055	8,0
3	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	1916	7,8	Diabete mellito	1457	5,7
4	Diabete mellito	1171	4,8	T. M. della mammella	980	3,8
5	Malattie polmonari croniche ostruttive	1047	4,3	T. M. del Colon Retto	753	2,9
6	T. M. del Colon Retto	870	3,5	Insufficienza renale cronica	591	2,3
7	T. M. della prostata	744	3,0	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	565	2,2
8	T. M. del fegato	570	2,3	Malattie polmonari croniche ostruttive	559	2,2
9	Insufficienza renale cronica	534	2,2	T. M. del fegato	428	1,7
10	Cirrosi e malattie croniche del fegato	453	1,8	Cadute ed altri infortuni	422	1,7
	Totale prime 10 cause	12455	50,7	Totale prime 10 cause	11603	45,4
	Tutte le cause	24569	100	Tutte le cause	25558	100

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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	89369	T. M. della mammella	69450
2	Malattie ischemiche del cuore	86509,5	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	35450
3	Accidenti stradali da veicoli a motore e da trasporto	52047	Disturbi circolatori dell'encefalo	28941
4	Disturbi circolatori dell'encefalo	42424,5	T. M. del Colon Retto	27604,5
5	Suicidio	40977,5	Malattie ischemiche del cuore	24565
6	T. M. del Colon Retto	34667,5	T. M. dell'encefalo e altre parti del sistema nervoso	18504,5
7	Cirrosi e malattie croniche del fegato	29117	T. M. dell'ovaio	18320
8	Diabete mellito	27577,5	T. M. dell'utero	17937,5
9	T. M. del fegato	26072	Diabete mellito	17362,5
10	Cadute ed altri infortuni	25316	T. M. del pancreas	16302,5

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 2010-2018						Donne 2010-2018					
	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	2.270	1063,1	606,6	98,1	96,8	99,5	2.256	993,4	393,5	96,7	95,4	98,1
ASP Caltanissetta	1.397	1062,6	653,9	106,3	104,5	108,2	1.407	1002,7	435,8	105,9	104,1	107,8
ASP Catania	4.968	932,3	618,5	100,9	99,9	101,8	5.198	915,7	412,4	101,5	100,6	102,4
ASP Enna	939	1118,2	613,6	99,4	97,3	101,5	970	1074,3	414	101,0	98,9	103,1
ASP Messina	3.395	1098,7	609,5	99,2	98,1	100,4	3.710	1114,1	403,9	98,2	97,1	99,2
ASP Palermo	5.860	958,8	614,5	99,8	99	100,7	6.206	948,2	412,4	100,1	99,2	100,9
ASP Ragusa	1.496	957,8	589	96,1	94,5	97,8	1.521	946,1	399,3	98,6	97,0	100,3
ASP Siracusa	2.003	1011,8	636,4	103,9	102,4	105,4	1.982	967,7	431,2	104,9	103,3	106,4
ASP Trapani	2.242	1059,9	600,8	97,6	96,3	99,0	2.309	1036,4	393,3	96,2	94,9	97,5
SICILIA	24.569	1003,8	614,7				25.558	982,6	409,6			

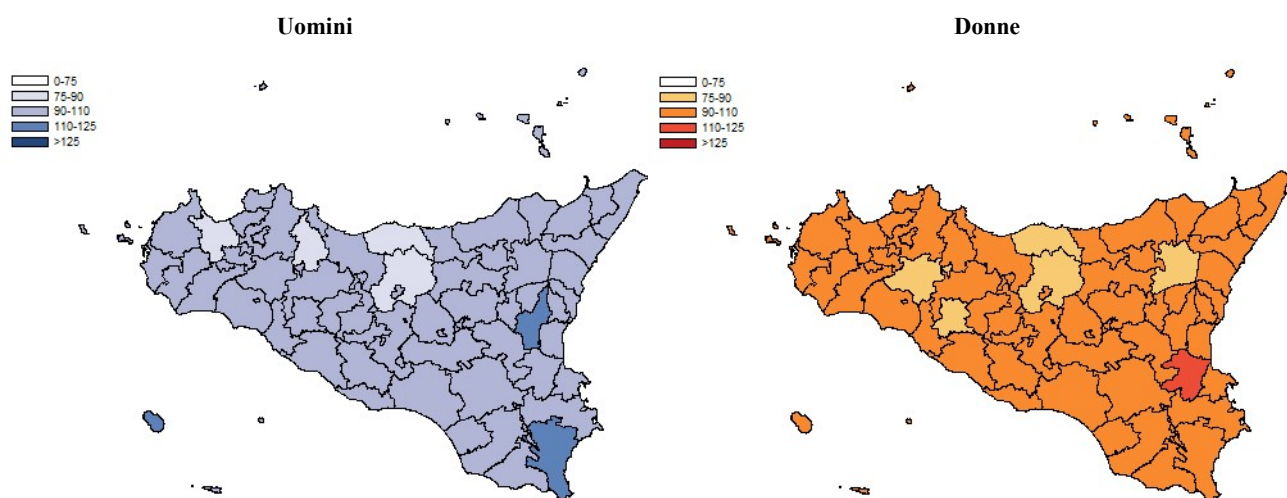
Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

In Sicilia la mortalità per tutte le cause fa registrare una media annua di 50.271 decessi (48,9% tra gli uomini e 51,1% 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 e Siracusa. Tra le sole donne lievi eccessi si segnalano in provincia di Catania

L'analisi condotta su base distrettuale evidenzia alcuni eccessi al di sopra dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Caltanissetta, Gela, Catania metropolitana, Paternò, Lentini e Noto. Tra i soli uomini si segnalano SMR più elevati nei distretti di Mussomeli, San Cataldo, Adrano Palermo metropolitana e di Pantelleria; mentre tra le donne nei distretti di Giarre, Palagonia, Agira e Bagheria.

Mortalità per tutte le cause: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 20.116 decessi (44,6% tra gli uomini e 55,4% tra le donne).

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) illustrati nella tabella mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nella province di Agrigento, Caltanissetta, Messina e Ragusa.

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

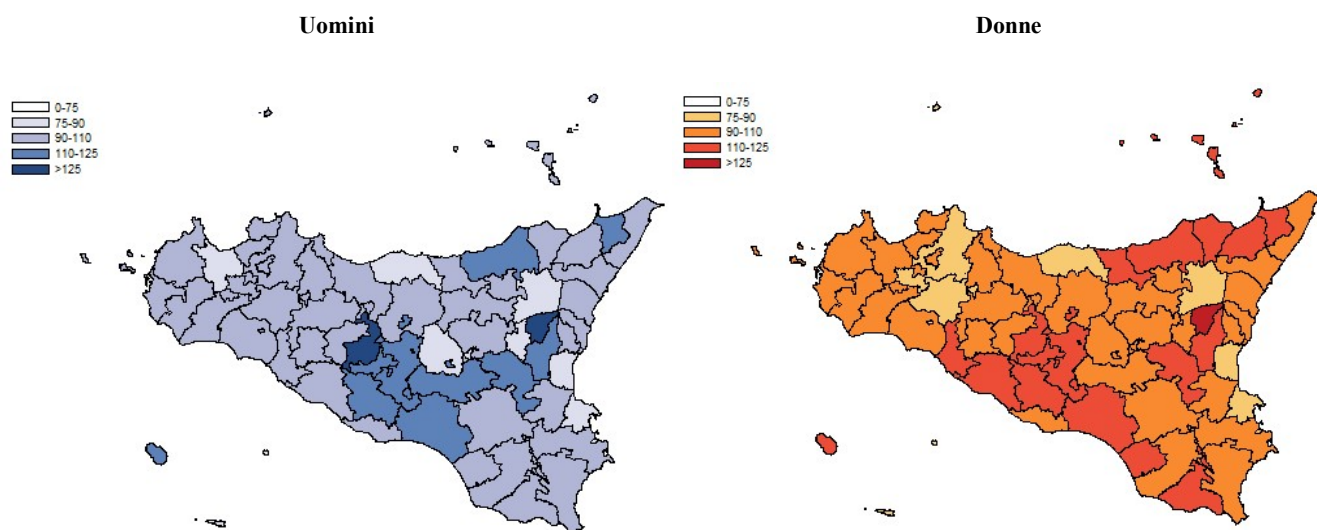
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2010-2018						Donne 2010-2018					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	884	414,2	216,4	103,3	101,0	105,6	1.099	484,1	162,6	107,7	105,6	109,9
ASP Caltanissetta	558	424,6	246,1	116,3	113,1	119,5	696	496,2	188,2	121,3	118,4	124,4
ASP Catania	1.779	333,9	211,4	99,9	98,4	101,5	2.210	389,3	150,8	99,9	98,6	101,3
ASP Enna	333	396,7	203,8	94,8	91,4	98,3	424	469,3	156,9	100,5	97,4	103,8
ASP Messina	1.290	417,6	215,2	102,3	100,4	104,2	1.741	522,7	157,3	103,6	102,0	105,2
ASP Palermo	2.010	328,8	200,3	94,2	92,8	95,6	2.407	367,7	138,3	89,4	88,2	90,6
ASP Ragusa	592	378,8	215,2	103,4	100,7	106,2	729	453,4	162,8	108,6	106,0	111,3
ASP Siracusa	694	350,3	210,5	99,7	97,3	102,2	819	399,9	153,7	100,9	98,7	103,3
ASP Trapani	835	394,8	210,6	98,9	96,7	101,2	1.017	456,5	145,5	96,0	94,1	98,0
SICILIA	8.975	366,7	211,5				11.141	428,3	152,4			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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, Giarre, Palagonia, Paternò, Piazza Armerina, Barcellona Pozzo di Gotto, Milazzo, Sant'Agata di Militello, Modica, Noto e Pantelleria.

Tra le donne si segnalano SMR più elevati nei distretti di Agrigento, Ribera, Lipari, Mistretta, Patti, Bagheria, Partinico, Ragusa, Vittoria, Lentini e Marsala.

Mortalità per malattie del sistema circolatorio: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 6.362 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.

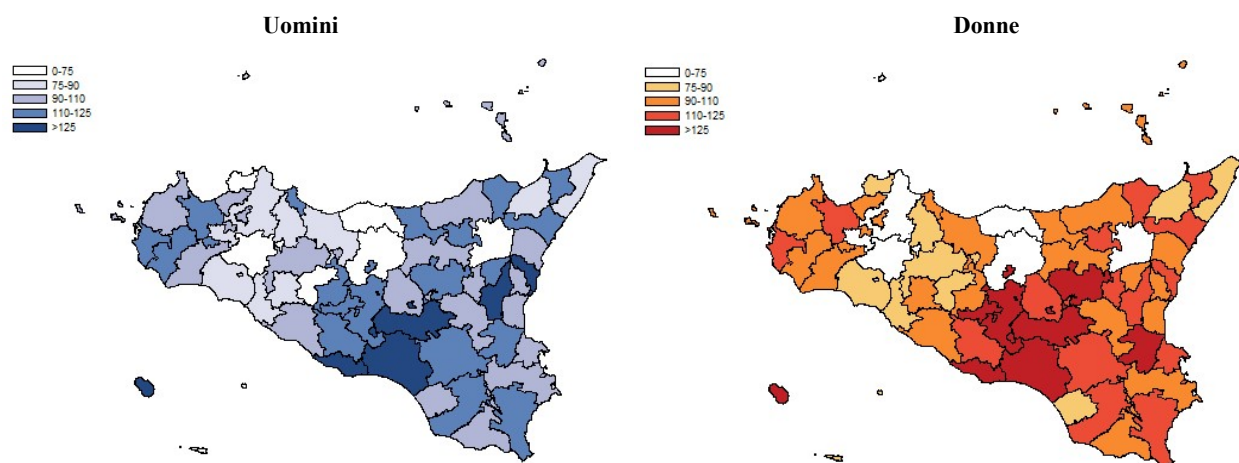
Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2010-2018						Donne 2010-2018					
	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	242	113,5	56,9	98,1	94,0	102,3	360	158,5	52,2	103,5	100,0	107,2
ASP Caltanissetta	175	132,9	73,6	127,0	120,8	133,4	253	180,6	66,7	129,8	124,5	135,2
ASP Catania	547	102,6	62,6	107,8	104,8	110,9	804	141,6	53,8	106,9	104,5	109,4
ASP Enna	122	145,5	69,6	120,2	113,2	127,5	173	191,8	61,0	120,5	114,6	126,6
ASP Messina	343	111,2	55,1	94,7	91,4	98,1	549	164,8	48,5	95,8	93,1	98,5
ASP Palermo	490	80,1	47,5	80,5	78,1	82,9	700	106,9	40,0	76,4	74,5	78,3
ASP Ragusa	171	109,3	59,8	103,9	98,8	109,3	247	153,4	54,4	108,0	103,5	112,5
ASP Siracusa	215	108,6	62,2	108,8	104,0	113,7	313	153,1	56,9	113,7	109,6	118,0
ASP Trapani	264	124,9	63,1	109,0	104,6	113,4	394	176,7	55,0	109,1	105,5	112,7
SICILIA	2.569	105,0	58,1				3.793	145,8	50,9			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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

Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 44,6% e del 55,4% del numero totale medio dei decessi osservati per questa causa di morte (2.628).

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Agrigento, Enna e Siracusa mentre tra gli uomini si evidenziano valori statisticamente significativi nella sola provincia di Catania.

Mortalità per diabete nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

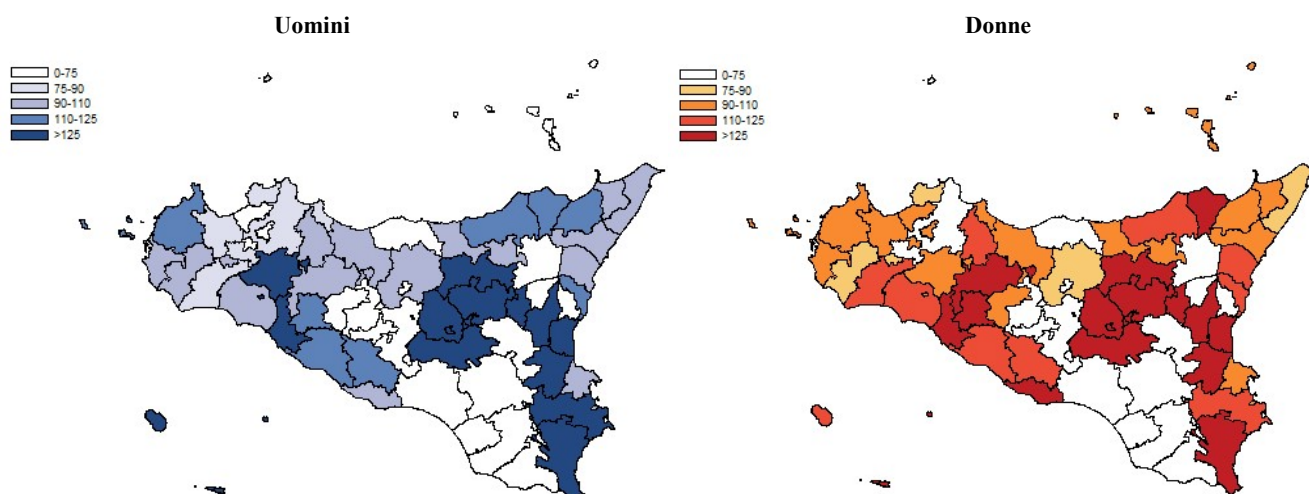
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2010-2018						Donne 2010-2018					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	124	58,1	31,0	111,8	105,3	118,5	169	74,2	26,3	126,0	119,7	132,5
ASP Caltanissetta	30	22,5	13,6	47,0	41,6	53,0	40	28,7	11,7	52,9	47,6	58,7
ASP Catania	246	46,1	28,9	105,3	100,9	109,7	298	52,6	22,2	102,6	98,7	106,5
ASP Enna	85	101,1	52,0	186,9	173,9	200,7	107	118,4	41,3	193,9	181,9	206,6
ASP Messina	165	53,3	28,1	100,5	95,4	105,7	208	62,5	20,9	96,6	92,2	101,0
ASP Palermo	243	39,8	24,4	87,2	83,6	91,0	288	44,0	18,2	81,7	78,6	84,9
ASP Ragusa	43	27,8	16,3	58,6	53,0	64,7	56	34,6	13,5	63,3	57,9	69,1
ASP Siracusa	123	62,1	36,9	133,8	126,0	141,9	146	71,5	29,5	136,1	128,9	143,7
ASP Trapani	113	53,4	28,6	102,6	96,4	109,1	144	64,6	23,2	105,0	99,4	110,9
SICILIA	1.171	47,9	27,8				1.457	56,0	21,7			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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

Tra gli uomini si segnalano SMR più elevati nei distretti di Corleone e Trapani. Tra le donne invece si evidenziano valori più elevati nei distretti di Agrigento, Bivona, Licata, Sciacca, Sant'Agata di Militello, Lercara e Castelvetro.

Mortalità per diabete: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 1.606 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, Palermo e in quella di Siracusa.

Tra gli uomini si segnalano eccessi nelle province di Agrigento, Caltanissetta e Trapani.

Mortalità per BPCO nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

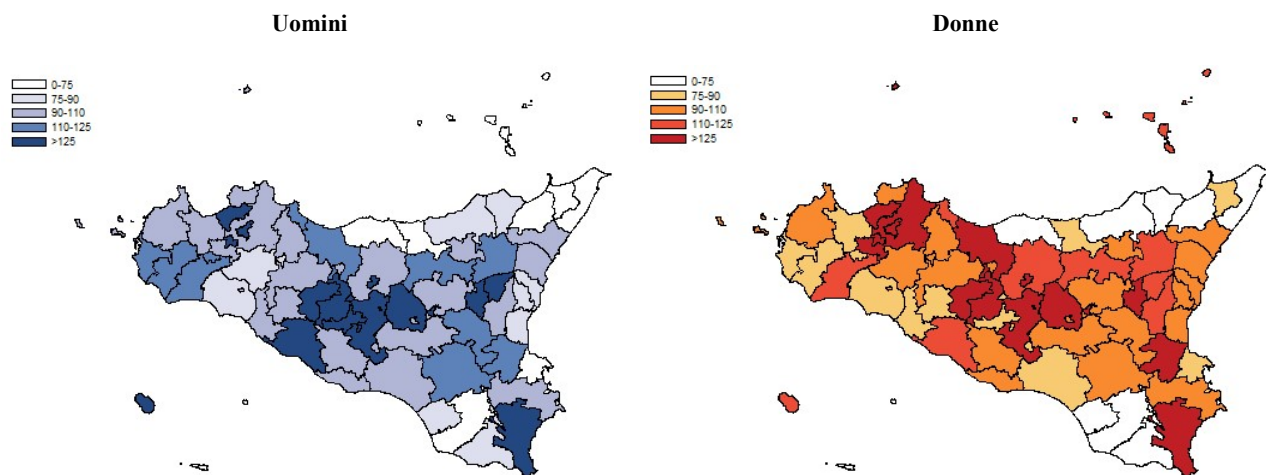
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2010-2018						Donne 2010-2018					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	109	51,3	25,3	108,5	101,9	115,5	50	22,1	7,6	98,0	89,2	107,5
ASP Caltanissetta	80	60,6	32,2	141,8	131,6	152,6	31	21,9	8,4	106,0	93,8	119,3
ASP Catania	193	36,2	21,6	93,6	89,2	98,1	108	19,0	7,7	97,2	91,2	103,5
ASP Enna	49	58,7	27,5	118,9	108,1	130,5	26	28,9	10,1	123,5	108,2	140,3
ASP Messina	103	33,3	16,3	69,7	65,3	74,4	58	17,3	5,9	69,1	63,2	75,3
ASP Palermo	260	42,6	24,5	105,2	101,0	109,5	161	24,6	9,5	119,0	112,9	125,3
ASP Ragusa	50	31,9	17,4	74,4	67,7	81,7	23	14,4	5,2	68,9	59,9	78,9
ASP Siracusa	91	46,0	26,5	113,0	105,4	121,0	51	24,9	9,6	124,6	113,4	136,5
ASP Trapani	111	52,4	25,7	112,1	105,2	119,2	51	22,9	7,7	96,4	87,8	105,6
SICILIA	1.047	42,8	23,2				559	21,5	8,0			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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, Enna e Noto.

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

Mortalità per BPCO: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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 continuare a 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'esplosione 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.

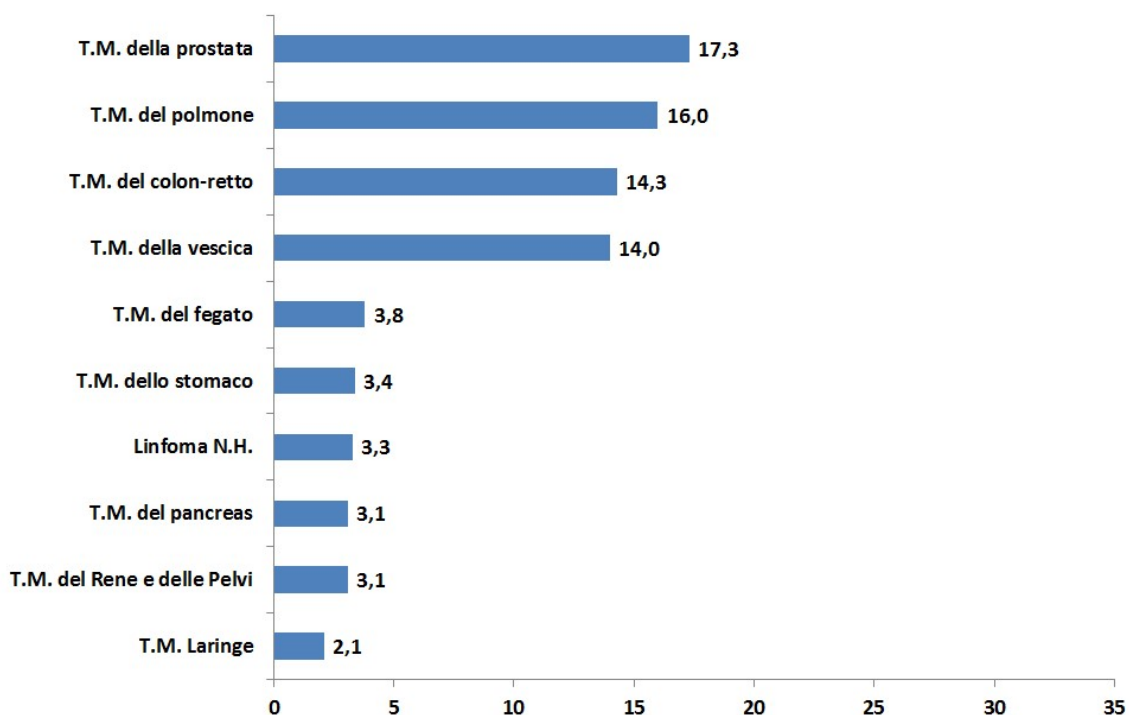
2.1 Incidenza

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 2011 e il 31 dicembre 2014.

Nel periodo in esame in Sicilia sono stati diagnosticati 97.140 tumori maligni (esclusa la cute), di cui 51.684 (53.2%) tra gli uomini e 45.456 (46.8%) fra le donne. Questi valori corrispondono ad una media annua di 24.285 diagnosi tumorali maligne.

Le cinque sedi tumorali più frequentemente diagnosticate fra gli uomini sono: la prostata (in media 2.230 nuovi casi/anno, che, in termini d'incidenza proporzionale corrispondono al 17,3% di tutti i tumori maligni esclusa la cute), il polmone (2.072 casi/anno; 16,0%), il colon-retto (1.850 casi/anno; 14,3%), la vescica (908 casi/anno; 14%) e i tumori del fegato e delle vie biliari (in media 487 casi/anno; 3,8%).

Incidenza proporzionale prime 10 cause tumorali (Sicilia 2011-2014; tutte le età - uomini)



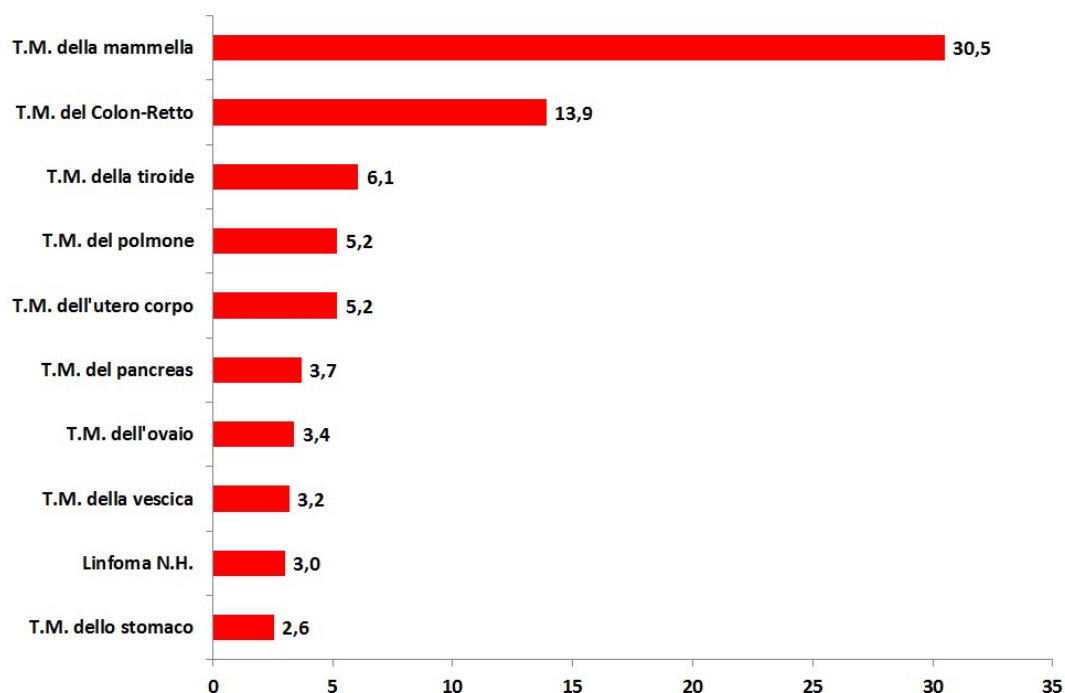
Elaborazione DASOE su base dati Registri Tumori della Sicilia 2011-2014.

Tra le donne la sede tumorale di gran lunga più frequente è la mammella (con una media di 3.464 casi/anno che rappresentano il 30,5% del totale dei tumori maligni esclusa cute), seguita dal colon-retto (1.576 casi/anno; 13,9%), la tiroide (697 casi/anno; 6,1%), infine il corpo dell'utero e il polmone (con circa 590 casi/anno ciascuno, pari al 5,2%).

Le neoplasie insorgono con una frequenza diversa nelle diverse età della vita. Sono molto rare tra i bambini e i giovani, (pochi casi ogni 1.000.000 di soggetti/anno), mantengono valori relativamente modesti (pochi casi ogni 100.000 persone/anno) nelle decadi di vita immediatamente seguenti, per aumentare successivamente.

I livelli più elevati dei tassi età specifici si raggiungono in entrambi i sessi nelle età avanzate, con valori doppi per gli uomini rispetto alle donne. Al contrario, i livelli d'incidenza sono più elevati tra le donne quaranta e cinquantenni per effetto del tumore della mammella.

Incidenza proporzionale prime 10 cause tumorali (Sicilia 2011-2014; tutte le età - donne)



Elaborazione DASOE su base dati Registri Tumori della Sicilia 2011-2014.

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

Nel complesso si stimano che quasi 200.000 cittadini siciliani (194.834) abbiano avuto una diagnosi di tumore (88.156 uomini e 106.678 donne). Questo significa che 4 cittadini siciliani su 100 presenti nella popolazione hanno avuto una precedente diagnosi di tumori.

Il tumore della mammella rappresenta l'esperienza oncologica più frequente fra le donne (39.3% del totale dei casi prevalenti); segue in ordine di frequenza il tumore del colon-retto (11.2% del totale) e quello della tiroide (10.5%). Tra gli uomini la prostata è la forma più frequente fra i casi prevalenti (22.0%), seguita da vescica (18.8%) e colon-retto (14.9%).

Attualmente la quota di cittadini siciliani con una precedente esperienza di tumore è del 3.9% (3.6% degli uomini e 4.2% delle donne). La prevalenza aumenta nel tempo ad un ritmo di circa il 3-4% l'anno. I casi stimati in Sicilia erano infatti circa 165.000 nel 2014 (73.072 uomini e 92.458 donne). Questo andamento è stimato costante anche per il futuro. Se si mantiene questa tendenza nel 2030 saranno circa 300.000 i siciliani con pregressa diagnosi di tumore, pari a oltre il 6% della popolazione stimata per l'epoca.

2.3 Mortalità

Il numero medio annuale di decessi per patologie tumorali, nell'intera regione Sicilia è pari a 12.988 di cui il 97,8% è da ricondurre a patologie tumorali maligne (12.700 decessi in media l'anno) e il restante 2,2% ai tumori benigni (288 decessi). Il 57,2% dei decessi per tumori maligni si osserva negli uomini mentre il 42,8% 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.

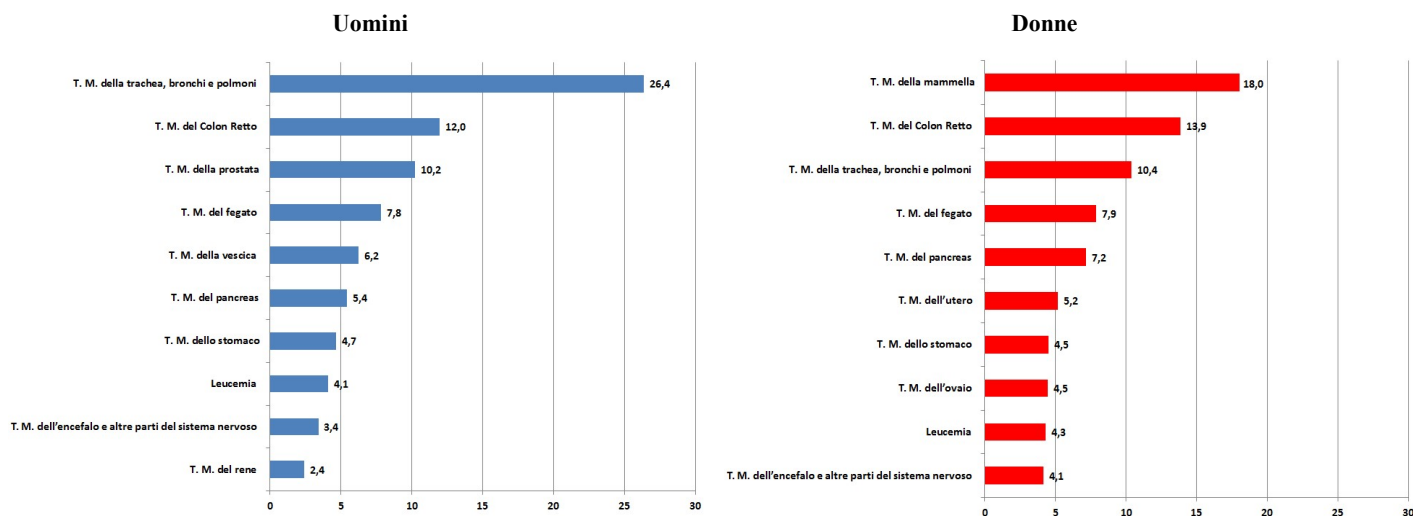
Come rappresentato in tabella e nei due grafici seguenti, le cause principali di mortalità tumorale sono rappresentate nell'uomo dal tumore della trachea, bronchi e polmoni che rappresenta oltre ¼ dei decessi per neoplasia nei maschi (26,4%) e nella donna dal tumore della mammella (18%). Ai primi posti in entrambi i sessi si evidenziano i tumori del colon e del retto (uomini 12%; donne 13,9%), del fegato (uomini 7,8%; donne 7,9%) e nell'uomo il tumore della prostata (terza causa di decesso con il 10,2%).

Mortalità per tumori maligni in Sicilia (tutte le età)

Rango	Uomini 2010-2018	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni	Donne 2010-2018	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Anni di vita persi a 75 anni
1	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	1916	26,4	89369	T. M. della mammella	980	18,0	69450
2	T. M. del Colon Retto	870	12,0	34667,5	T. M. del Colon Retto	753	13,9	27604,5
3	T. M. della prostata	744	10,2	8195	T. M. della trachea, bronchi e polmoni	565	10,4	35450
4	T. M. del fegato	570	7,8	26072	T. M. del fegato	428	7,9	13127,5
5	T. M. della vescica	453	6,2	10452,5	T. M. del pancreas	390	7,2	16302,5
6	T. M. del pancreas	395	5,4	21707,5	T. M. dell'utero	281	5,2	17937,5
7	T. M. dello stomaco	339	4,7	17267,5	T. M. dell'ovaio	245	4,5	18320
8	Leucemia	299	4,1	16750	T. M. dello stomaco	242	4,5	11782,5
9	T. M. dell'encefalo e altre parti del sistema nervoso	248	3,4	25237,5	Leucemia	234	4,3	11572,5
10	T. M. del rene	177	2,4	8590	T. M. dell'encefalo e altre parti del sistema nervoso	225	4,1	18504,5
11	Linfomi non Hodgkin	172	2,4	11847,5	Linfomi non Hodgkin	127	2,3	6535
12	Mieloma multiplo e tumori immunoproliferativi	131	1,8	5180	Mieloma multiplo e tumori immunoproliferativi	119	2,2	4075
13	T. M. della laringe	113	1,6	5852,5	T. M. della vescica	108	2,0	2147,5
14	Melanoma	71	1,0	6252,5	T. M. del rene	88	1,6	3817
15	Linfomi di Hodgkin	22	0,3	2142,5	Melanoma	48	0,9	3937,5
	Tumori maligni	7266	100	337662	Tumori maligni	5434	100	289644

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

Mortalità proporzionale per tumori in Sicilia 2010-2018 (tutte le età – prime 10 cause)



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

Mortalità per tumori maligni nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2010-2018						Donne 2010-2018					
	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	659	308,7	188,5	98,1	95,6	100,6	455	200,4	106,5	92,5	89,7	95,4
ASP Caltanissetta	387	294,1	191,6	99,5	96,2	102,9	283	201,7	112,0	98,1	94,4	102,0
ASP Catania	1.499	281,3	193,5	101,8	100,1	103,5	1.164	205,1	118,3	104,6	102,6	106,6
ASP Enna	259	308,6	183,1	95,0	91,2	99,0	196	216,6	110,9	97,2	92,7	101,8
ASP Messina	1.015	328,5	192,9	101,3	99,2	103,4	758	227,7	114,0	98,8	96,5	101,2
ASP Palermo	1.773	290,1	195,0	101,6	100,0	103,2	1.372	209,6	119,1	103,1	101,3	105,0
ASP Ragusa	416	266,6	175,7	91,6	88,7	94,6	297	184,5	103,1	90,3	86,9	93,8
ASP Siracusa	621	313,8	202,1	106,7	103,9	109,5	441	215,4	122,5	105,8	102,5	109,1
ASP Trapani	637	301,2	179,3	94,1	91,7	96,6	468	210,2	109,7	94,3	91,5	97,2
SICILIA	7.266	296,9	191,0				5.434	208,9	114,9			

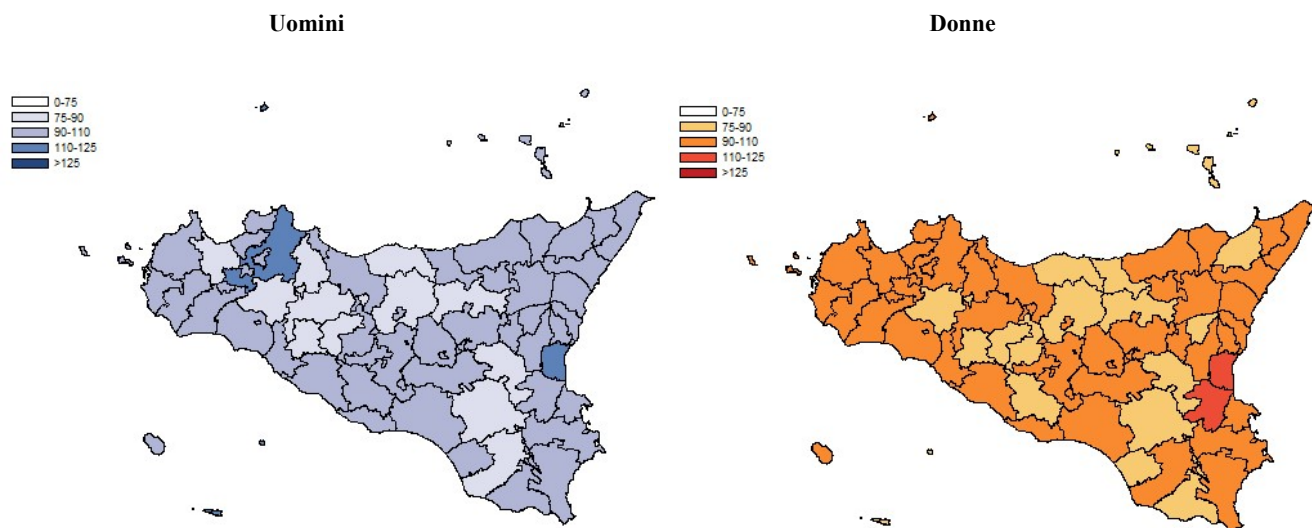
Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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

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 nei distretti sanitari di Augusta, Noto e Siracusa; mentre tra le donne nei distretti di Acireale e Lentini.

Mortalità per tumori maligni: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati 2010-2018.

2.4 Diagnosi precoce

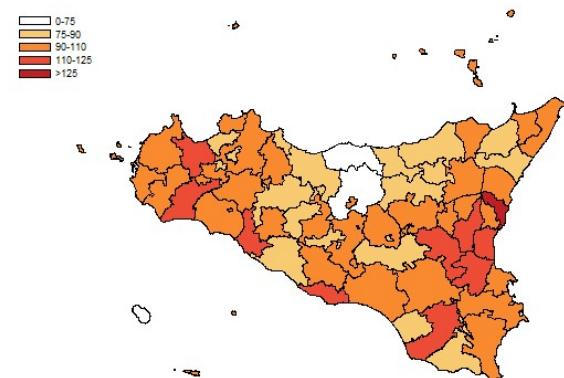
Mortalità per tumore della mammella nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

In Sicilia le neoplasie della mammella determinano una quota rilevante di decessi nelle donne siciliane (980 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, Catania metropolitana, Messina metropolitana e Ragusa.

AZIENDA SANITARIA	Mortalità per tumore della mammella 2010-2018					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	86	38,1	22,0	98,2	91,4	105,3
ASP Caltanissetta	49	34,9	20,8	94,1	85,5	103,3
ASP Catania	229	40,4	25,1	113,3	108,5	118,3
ASP Enna	35	38,7	21,1	97,0	86,6	108,3
ASP Messina	134	40,2	22,2	97,4	92,0	103,1
ASP Palermo	222	34,0	21,0	92,3	88,3	96,4
ASP Ragusa	58	36,3	22,1	98,6	90,4	107,4
ASP Siracusa	77	37,8	23,6	102,2	94,8	110,1
ASP Trapani	89	39,9	23,1	100,0	93,2	107,2
SICILIA	980	37,7	22,6			

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

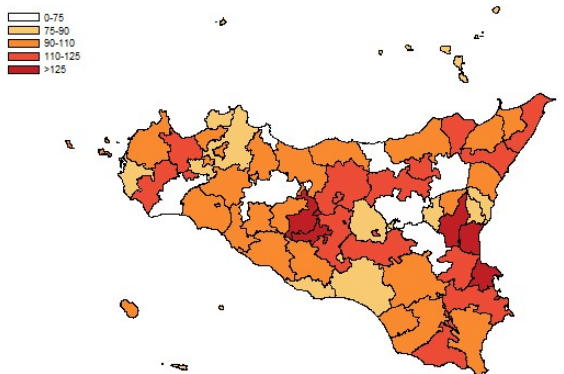
Mortalità per tumore dell'utero nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

Anche i tassi di mortalità per tumore maligno dell'utero, seppure in decremento, rimangono più elevati che nel resto del Paese (nel 2016 il tasso standardizzato di mortalità per tumore maligno dell'utero è pari all'0,95 in Sicilia, mentre in Italia è pari allo 0,81 /10.000 abitanti).

In Sicilia il numero medio annuale di decessi è pari a 281. 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 San Cataldo, Catania metropolitana e Messina metropolitana.

AZIENDA SANITARIA	Mortalità per tumore dell'utero 2010-2018					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	24	10,6	5,7	95,3	83,0	108,8
ASP Caltanissetta	17	12,0	6,9	112,4	95,2	131,8
ASP Catania	59	10,3	6,4	101,1	92,7	110,2
ASP Enna	10	11,0	6,1	95,7	76,8	117,7
ASP Messina	44	13,1	7,2	111,0	100,3	122,6
ASP Palermo	59	9,0	5,6	85,8	78,7	93,4
ASP Ragusa	19	11,7	7,2	111,2	95,1	129,2
ASP Siracusa	26	12,5	7,3	117,6	102,9	133,8
ASP Trapani	24	10,9	6,1	95,5	83,2	109,0
SICILIA	281	10,8	6,3			

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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

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 1.623, di cui il 53,6% negli uomini e il 46,4% nelle donne.

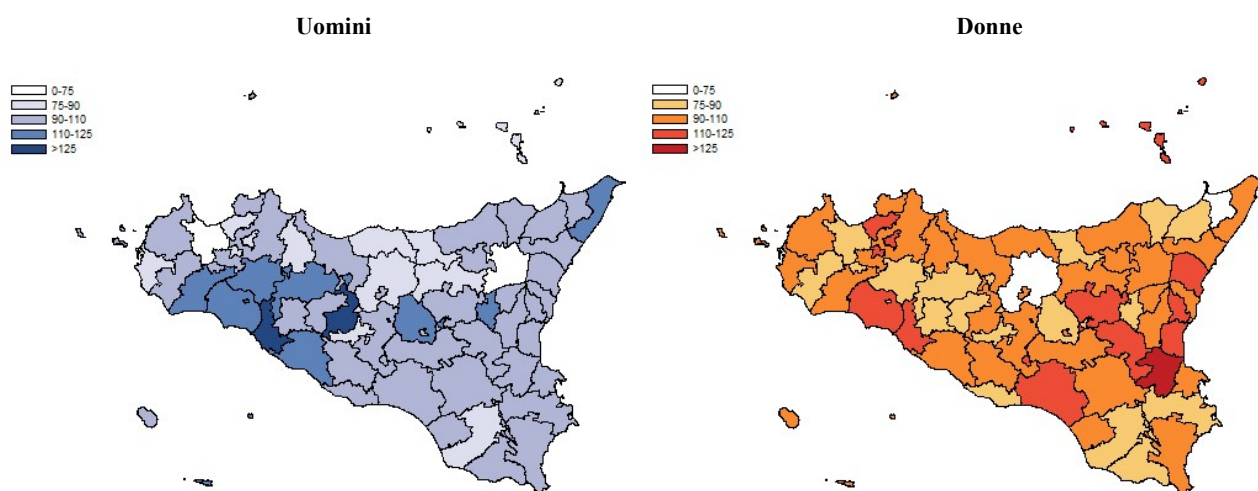
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2010-2018						Donne 2010-2018					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	88	41,4	24,1	109,3	101,9	117,2	65	28,8	14,0	95,3	87,7	103,3
ASP Caltanissetta	48	36,5	23,0	103,0	93,5	113,2	43	30,7	15,4	108,2	97,7	119,6
ASP Catania	184	34,4	23,1	104,4	99,4	109,6	171	30,1	15,6	111,9	106,3	117,6
ASP Enna	33	38,9	22,7	99,3	88,3	111,3	28	30,5	14,3	98,0	86,2	111,0
ASP Messina	125	40,5	23,6	103,8	97,9	110,1	103	30,8	13,6	95,1	89,0	101,4
ASP Palermo	199	32,6	21,2	95,6	91,2	100,1	181	27,7	14,2	98,8	94,1	103,7
ASP Ragusa	53	33,7	21,4	96,4	87,9	105,5	40	25,1	12,8	88,6	79,7	98,2
ASP Siracusa	66	33,1	21,0	94,4	86,9	102,3	56	27,5	13,9	98,5	90,1	107,5
ASP Trapani	75	35,6	20,6	92,6	85,8	99,9	65	29,4	13,7	94,2	86,8	102,1
SICILIA	870	35,6	22,3				753	29,0	14,3			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

I rapporti standardizzati di mortalità mostrano eccessi statisticamente significativi tra il genere maschile nella provincia di Agrigento, mentre tra il genere femminile eccessi significativi si registrano nella provincia di Catania.

L'analisi eseguita su base distrettuale evidenzia in entrambi i sessi eccessi significativamente più elevati rispetto all'atteso regionale nel distretto sanitario di Catania metropolitana. Tra i soli uomini si osservano eccessi più alti nei distretti sanitari di Agrigento, Ribera e Messina; mentre tra le sole donne nei distretti di Gela e Lentini.

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2010-2018



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2010-2018.

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.

I dati del sistema di sorveglianza Passi relativi al quadriennio 2015-2018, mostrano che il ricorso alla diagnosi precoce è inferiore a quanto rilevato nelle altre aree del Paese.

Ricorso alla Diagnosi Precoce. Confronto Sicilia - Italia 2015-2018

<i>Ricorso alla diagnosi precoce</i>		Stima ASP Sicilia	Stima ASL Italia
Screening neoplasia del collo dell'utero (donne 25-64 anni)	Eseguito un pap test negli ultimi 3 anni	71%	80%
Screening neoplasia della mammella (donne 50-69 anni)	Eseguita una mammografia negli ultimi 2 anni	63%	74%
Screening tumore del colon retto (50-69 anni)	Eseguito un test per la ricerca di sangue occulto negli ultimi 2 anni	26%	40%
	Colonscopia eseguita negli ultimi 5 anni	10%	14%

Fonte: Indagine PASSI Sicilia 2015-2018

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 59% di Agrigento (valore statisticamente inferiore alla media regionale, 70%) al valore massimo del 79% di Catania.

Nell'ASP di Messina la percentuale di donne che ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva è pari al 42%, 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 79%, valore statisticamente superiore alla media regionale (63%).

In Sicilia il 10% 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 al 3% e rappresenta il valore più basso tra le nove ASP siciliane. Nelle ASP di Ragusa 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 26%, il range varia dal 12% dell'ASP di Messina al 45% dell'ASP di Ragusa.

Ricorso alla Diagnosi Precoce nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia. 2015-2018

<i>Ricorso alla Diagnosi Precoce</i>	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)	59%	75%	79%	73%	60%	69%	74%	75%	69%	70%
Screening neoplasia della mammella (donne 50-69 anni)	57%	68%	60%	62%	42%	74%	79%	66%	63%	63%
Screening tumore del colon-retto (50-69 anni)	28%	45%	21%	26%	19%	32%	54%	35%	44%	31%
screening ricerca di sangue occulto nelle feci	27%	39%	15%	23%	12%	27%	45%	31%	43%	26%
screening colonscopia	11%	13%	12%	7%	9%	8%	17%	11%	3%	10%

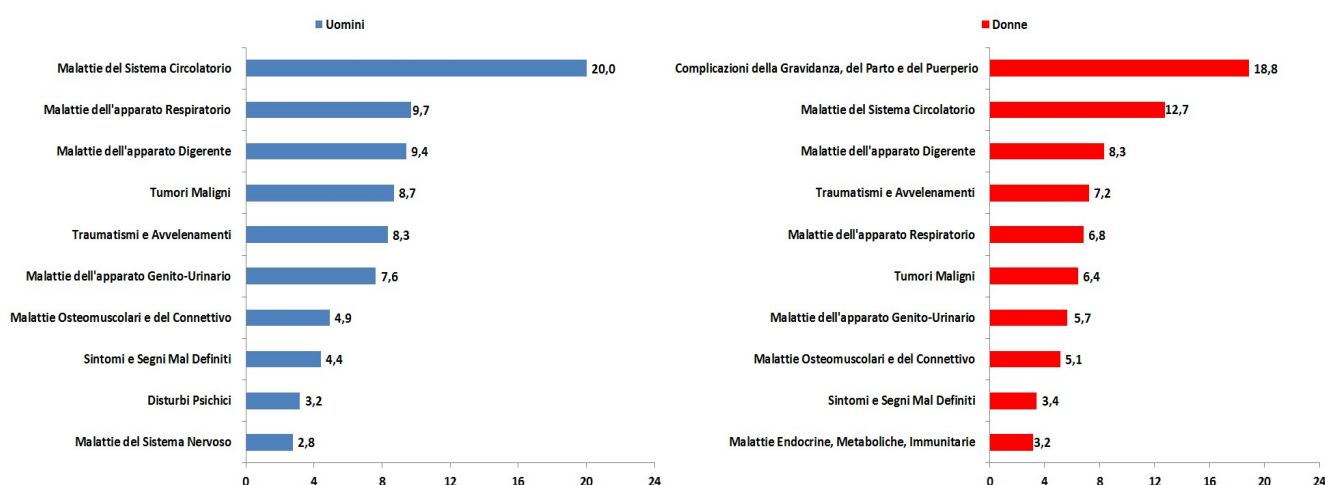
Fonte: Indagine PASSI Sicilia 2015-2018

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 2016-2018 infatti, in Sicilia il numero medio annuale di ricoveri per malattie del sistema circolatorio è stato pari a 87.426 di cui il 58,8% tra gli uomini e il 41,2% tra le donne.

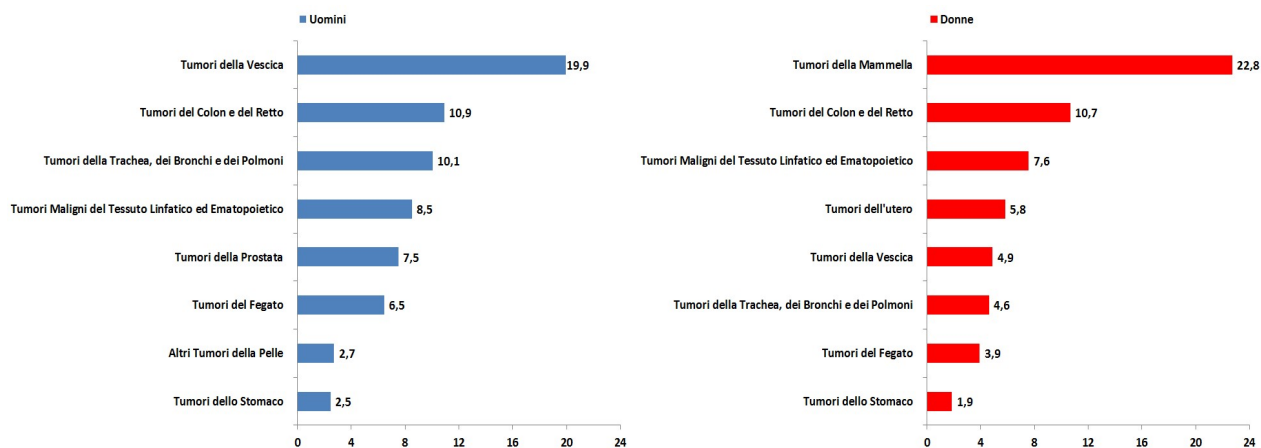
Oltre alle cause circolatorie, tra le prime cinque grandi categorie diagnostiche emergono tra le donne i ricoveri per le complicanze della gravidanza e del parto (18,8%), per malattie dell'apparato digerente (8,3%), per traumatismi e avvelenamenti (7,2%). Tra gli uomini si segnalano i ricoveri per malattie dell'apparato respiratorio (9,7%) e digerente (9,4%).

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 (19,9%), seguiti da quelle del colon e del retto (10,9%) e dalle neoplasie dell'apparato respiratorio (10,1%); mentre tra le donne siciliane la prima causa di ospedalizzazione sono i tumori della mammella (22,8%), seguiti dalle neoplasie del colon e del retto (10,7%) e del tessuto linfatico ed ematopoietico (7,6%)

Ospedalizzazione proporzionale per tumori in Sicilia (tutte le età)

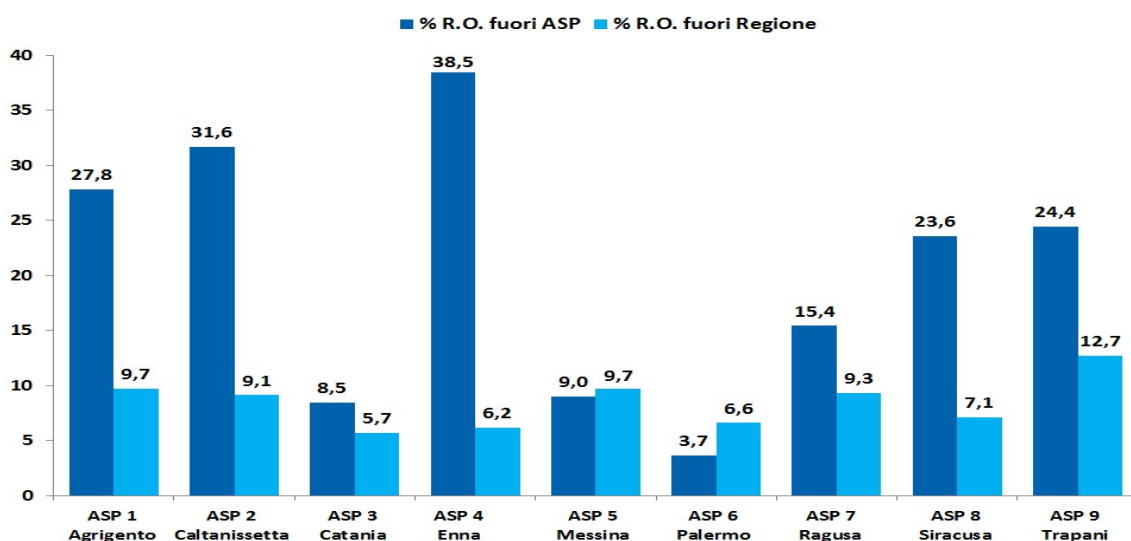


3.1 Mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza

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.

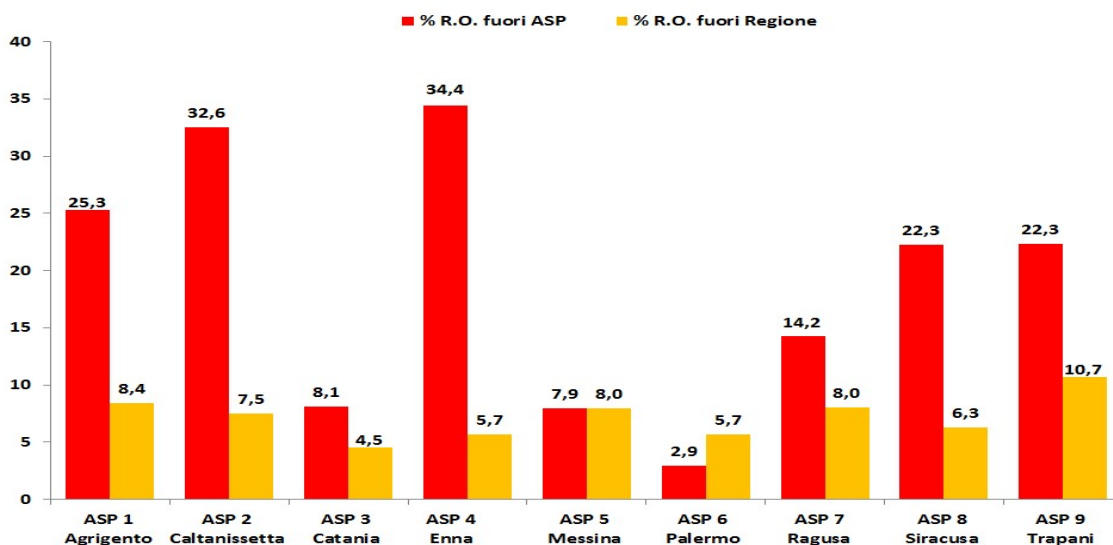
Tra gli uomini rilevante è la quota di mobilità passiva fuori dalla provincia di residenza, con valori significativamente superiori alla media regionale (14,6%) osservati nelle province di Enna (38,5%), Caltanissetta (31,6%) e Agrigento (27,8%). La quota di mobilità passiva extraregionale è elevata nelle province di Trapani (12,7%), Messina e Agrigento (9,7%), valori al di sopra del riferimento regionale (7,9%).

Distribuzione della mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza (2016-2018). Uomini



Tra le donne rilevante è la quota di mobilità passiva fuori dalla provincia di residenza osservata nelle province di Enna (34,4%), di Caltanissetta (32,6%) e di Agrigento (25,3%), valori significativamente superiori al riferimento regionale (13,4%). La quota di mobilità passiva extraregionale è elevata nelle province di Trapani (10,7%), Agrigento (8,4%), Messina e Ragusa (8%), valori al di sopra della media regionale (6,7%).

Distribuzione della mobilità infra ed extraregionale per ASP di residenza (2016-2018). Donne



3.2 Mobilità infra ed extraregionale per reparto di dimissione

Le discipline per cui è maggiore il numero di ricoveri nel triennio 2016-2018 sono chirurgia generale (241.881 ricoveri in media l'anno), ostetricia e ginecologia (239.109) e medicina generale (190.452).

La percentuale più alta di ricoveri avvenuti fuori regione si riscontra nel reparto di Recupero e riabilitazione funzionale (15%), seguito da Ortopedia e traumatologia (14%) e da Urologia e Otorinolaringoiatria (12%).

Per quanto riguarda invece i ricoveri avvenuti fuori ASP, la percentuale più elevata si registra nei reparti di Oncologia (22%) e Day Surgery (21%).

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	56.768	15%	16%
36	Ortopedia e traumatologia	160.165	14%	16%
43	Urologia	76.864	12%	17%
38	Otorinolaringoiatria	45.904	12%	18%
64	Oncologia	45.610	11%	22%
32	Neurologia	50.294	8%	19%
9	Chirurgia generale	241.881	7%	19%
98	Day Surgery	57.453	7%	21%
39	Pediatria	92.115	6%	14%
68	Pneumologia	26.058	5%	12%
8	Cardiologia	130.322	5%	13%
26	Medicina generale	190.452	4%	7%
37	Ostetricia e ginecologia	239.109	3%	14%
40	Psichiatria	37.048	3%	12%
31	Nido	102.953	1%	10%
	Tutte le discipline	1.966.609	16%	7%

Elaborazione DASOE su base dati SDO 2016-2018

3.3 Mobilità infra ed extraregionale per DRG

I DRG che nel triennio 2016-2018 hanno fatto registrare il maggior numero di ricoveri sono neonato normale (101.477), parto vaginale senza diagnosi complicanti (69.400) ed infine parto cesareo senza CC (47.895).

Per quanto riguarda la percentuale dei ricoveri per DRG avvenuti fuori regione, la quota più elevata è stata osservata per i ricoveri per altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo (13%), seguita dai ricoveri per sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (8%).

Per quanto riguarda invece la percentuale dei ricoveri avvenuti fuori dal territorio provinciale nel triennio 2016-2018, risulta più elevata quella per malattie degenerative del sistema nervoso (23%), seguita da quella degli interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza complicazioni e dalla percentuale per ricoveri per altri fattori che influenzano lo stato di salute (20%).

Mobilità infra ed extraregionale per DRG dei residenti siciliani

Codice DRG	Descrizione	Totale Ricoveri	% Ricoveri fuori regione	% Ricoveri fuori ASP
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	19.465	13%	18%
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	33.545	8%	19%
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	21.042	7%	23%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	25.749	6%	20%
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	44.145	4%	20%
430	Psicosi	34.768	2%	14%
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	20.517	2%	12%
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	31.488	2%	15%
316	Insufficienza renale	24.626	2%	11%
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	38.513	1%	9%
127	Insufficienza cardiaca e shock	45.122	1%	7%
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	24.118	1%	8%
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	69.400	1%	10%
371	Parto cesareo senza CC	47.895	1%	11%
391	Neonato normale	101.477	1%	10%
	Tutte le discipline	2.017.800	7%	16%

Elaborazione DASOE su base dati SDO 2016-2018

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 2018 il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (27,9) è stato osservato nell'ASP di Siracusa (34,5) mentre quello più basso nell'ASP di Ragusa (22,01).

La tempestività PTCA nel 2018 ha registrato nell'isola un tasso grezzo pari a 55,38 con valori compresi tra i 32,34 dell'ASP di Enna e i 63,52 dell'ASP di Siracusa.

Infine per quanto riguarda l'ortopedia, il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (68,11) è stato osservato nell'ASP di Ragusa (94,28) mentre quello più basso nell'ASP di Palermo (52,74).

**Indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera per Azienda Sanitaria Provinciale
Tasso grezzo (x 100). Anno 2018**

<i>Azienda Sanitaria Provinciale</i>	<i>Proporzione di parti cesarei</i>	<i>PTCA entro 48h</i>	<i>Fratture femore operate in 2 giorni</i>
AGRIGENTO	23,65	60,63	68,69
CALTANISSETTA	28,27	52,68	62,86
CATANIA	27,41	57,89	72,99
ENNA	30,11	32,34	60,19
MESSINA	27,43	58,94	78,02
PALERMO	29,22	57,29	52,74
RAGUSA	22,01	37,78	94,28
SIRACUSA	34,50	63,52	76,85
TRAPANI	28,26	46,98	70,33
SICILIA	27,91	55,38	68,11

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 2018 il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (0,113) è stato osservato nell'ASP di Catania (0,196) mentre quello più basso nell'ASP di Siracusa (0,063).

Per l'ospedalizzazione per BPCO il riferimento regionale è pari a 1,528 e il range varia dall'1,155 dell'ASP di Ragusa al 1,980 dell'ASP di Caltanissetta.

Infine per quanto riguarda l'ospedalizzazione per scompenso cardiaco, il tasso grezzo più alto rispetto al riferimento regionale (3,392) è stato osservato nell'ASP di Enna (4,696) mentre quello più basso nell'ASP di Catania (2,756).

Indicatori di efficacia dell'assistenza ospedaliera per Azienda Sanitaria Provinciale Tasso grezzo (x 1.000). Anno 2018

<i>Azienda Sanitaria Provinciale</i>	<i>Ospedalizzazione per Diabete</i>	<i>Ospedalizzazione per Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO)</i>	<i>Ospedalizzazione per Scompenso cardiaco</i>
AGRIGENTO	0.084	1.550	4.095
CALTANISSETTA	0.173	1.980	3.455
CATANIA	0.196	1.563	2.991
ENNA	0.176	1.644	4.693
MESSINA	0.085	1.659	3.283
PALERMO	0.079	1.344	3.310
RAGUSA	0.079	1.155	4.445
SIRACUSA	0.063	1.644	3.414
TRAPANI	0.088	1.607	2.756
SICILIA	0.113	1.528	3.392

**Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (senza complicanze)*

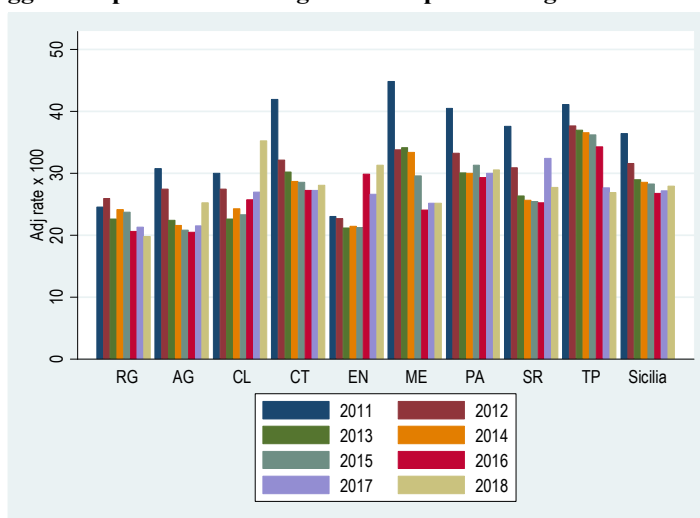
Parte quarta: Salute materno infantile e assistenza al parto

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 2018 (fonte SDO) sono 40.251. L'età media al momento del parto nel periodo 2014-2018 è di 31 anni. Nel tempo si sono ridotti i parti in donne <20 anni (3% nel 2014; 2,6% nel 2017; 2,3% nel 2018) e sono aumentati quelli in donne ≥ 35 anni (29,6% nel 2014; 30,5% nel 2017; 31,6% nel 2018). 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 2014; 4,5% nel 2015, 4,8% nel 2016, 5% nel 2017 e 5,2% nel 2018); anche la percentuale dei nati con età gestazionale inferiore a 32 settimane mostra un leggero aumento (0,94% nel 2014; 1,08% nel 2017 e 1,06 nel 2018). 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 2014 (2,7%) all'ultimo anno in osservazione (2018: 2,8%).

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 2010 al 27,9 nel 2018 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 2010-2018**



Il 90,4% dei parti nel 2018 si concentra in strutture con almeno 500 parti annui. La media dei parti per punto nascita (complessivamente 52 strutture nel territorio siciliano in cui è stato effettuato almeno un parto) nel 2018 ha raggiunto il valore di 774 (837 nel 2017).

Parti per punto nascita	2017		2018	
	N° parti	% parti	N° parti	% parti
<200	271	0,7	209	0,5
200-499	3094	7,5	3651	9,1
500-999	13763	33,5	14926	37,1
≥ 1000	23904	58,3	21465	53,3
TOTALE	41033	100	40251	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 2015-2018.

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 14% di Agrigento al 25% di Catania).

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 Agrigento e Trapani si differenziano per una percentuale di persone che riferiscono alti livelli di colesterolo nel sangue inferiore in maniera statisticamente significativa (range dal 14% di Agrigento e Trapani al 27% di Palermo).

5.3 Sedentarietà

Nel periodo 2015-2018, in Sicilia il 28% 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 27% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 46% 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 23% di Caltanissetta (valore significativamente più basso della media regionale) al 55% di Enna (valore significativamente più alto della media regionale).

5.4 Fumo

Nel periodo 2015-2018 in Sicilia, tra gli adulti di 18-69 anni, più della metà degli intervistati è non fumatore (59%), 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 28% 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 (33% versus 23%); tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne (67% versus 48%). L'abitudine al fumo è risultata più elevata nei 25-34enni (36%), nelle persone con titolo di scuola media inferiore (33%) e in quelle con molte difficoltà economiche (33%).

I fumatori abituali hanno dichiarato di fumare in media 12 sigarette al giorno.

Tra le ASP regionali Agrigento mostra una prevalenza di fumatori inferiore in maniera statisticamente significativa, rispetto alla media regionale (range dal 20% di Agrigento al 32% di Palermo).

5.5 Sovrappeso e obesità

La frequenza delle condizioni di sovrappeso 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 2015-2018 la prevalenza di soggetti in sovrappeso è pari al 33% (superiore al dato nazionale – 32%) e quella di obesi è pari al 13% (vs 11% 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 52% di Catania).

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 2015-2018 consentendo di delineare un minore interessamento della regione circa l'abuso di alcool in generale (11% 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.

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 stime dell'ISTAT, nel 2018 sono stati 172.553 gli incidenti stradali con lesioni a persone in Italia, in calo rispetto al 2017 (-1,4%), con 3.334 vittime (morti entro 30 giorni dall'evento) e 242.919 feriti (-1,6%). Il numero dei morti torna a diminuire rispetto al 2017 (-44 unità, pari a -1,3%) dopo l'aumento registrato lo scorso anno.

Tra le vittime risultano in aumento i pedoni (+2%), i ciclomotoristi (+17,4%) e gli occupanti di autocarri (+16%). Sono in diminuzione, invece, i motociclisti (-6,5%), i ciclisti (-13,8%) e gli automobilisti (-2,8%).

Gli incidenti derivano soprattutto da comportamenti errati. Tra i più frequenti si confermano la distrazione alla guida, il mancato rispetto della precedenza e la velocità troppo elevata (nel complesso il 40,7% dei casi). Le violazioni al Codice della Strada risultano in diminuzione rispetto al 2017; le più sanzionate sono l'inosservanza della segnaletica, il mancato utilizzo di dispositivi di sicurezza a bordo e l'uso del telefono cellulare alla guida; in diminuzione le contravvenzioni per eccesso di velocità.

Nel periodo 2015-2018, 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 (80%) e il casco (94%). L'uso della cintura di sicurezza sui sedili posteriori è invece ancora poco frequente: solo il 10% degli intervistati, infatti, la usa sempre.

Nel periodo 2015-2018, 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 Palermo (99%). 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 (93%), Caltanissetta (88%) e Messina (87%) mentre in quella di Enna è significativamente più bassa (64%).

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

Stili di vita e abitudini comportamentali	Indicatori	ASP 1	ASP 2	ASP 3	ASP 4	ASP 5	ASP 6	ASP 7	ASP 8	ASP 9	Sicilia
		AG	CL	CT	EN	ME	PA	RG	SR	TP	
Attività fisica	% sedentari	52%	23%	52%	55%	25%	52%	53%	49%	42%	46%
Abitudine al fumo	% fumatori	20%	30%	29%	31%	24%	32%	31%	25%	27%	28%
Abitudini alimentari	% di persone che consumano frutta e verdura almeno 5 volte al giorno	23%	4%	5%	12%	23%	9%	16%	4%	8%	11%
Situazione nutrizionale	% popolazione in eccesso ponderale	45%	45%	52%	50%	47%	46%	44%	43%	41%	47%
Consumo di alcool	% di consumatori a maggior rischio	1%	10%	15%	10%	7%	11%	10%	11%	19%	11%
Sicurezza stradale	% di persone che utilizzano il casco sempre	89%	93%	90%	92%	99%	99%	93%	97%	87%	94%
	% di persone che utilizzano la cintura anteriore sempre	74%	88%	75%	64%	87%	79%	84%	93%	76%	80%
Iperensione arteriosa	% di persone ipertese	14%	19%	25%	23%	21%	21%	19%	20%	16%	21%
Colesterolemia	% di persone ipercolesterolemiche	14%	21%	25%	19%	23%	27%	21%	19%	14%	22%

Fonte: Rapporto Regionale PASSI 2015-2018

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 alcune 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 - Insetto BEN* 2009;22(6):i-ii.
3. Association of Public Health Observatories. Health Profiles ([www.apho.org.uk/...](http://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/...](http://www.apho.org.uk/)).