



ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE

Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

Profilo demografico, offerta socio-sanitaria indicatori di mortalità e morbosità

Provincia di Enna



Indice

Parte Prima: Informazioni demografiche

1.1 Profilo demografico	4
1.2 Il territorio.....	4
1.3 Economia	4

Parte Seconda: Mortalità

2.1 Mortalità per grandi gruppi di cause.....	6
2.2 Mortalità per sottocategorie diagnostiche	6
2.3 Mortalità infantile.....	6
2.4 Mortalità prematura.....	7
2.5 Mortalità generale per Azienda e per Distretti	7
2.6 Oncologia	8
2.7 Incidenza e prevalenza	8

Parte Terza: Indicatori offerta assistenziale

3.1 Informazioni socio-sanitarie ASP 4 Enna	10
3.2 Indicatori di assistenza ospedaliera	11
• <i>Governo della domanda</i>	
• <i>Efficienza</i>	
• <i>Appropriatezza</i>	
3.3 Mobilità	12
• <i>Mobilità per reparto di dimissione</i>	
• <i>Mobilità per DRG</i>	
3.4 Indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera	13
3.5 Indicatori di efficacia assistenziale distrettuale (Ricoveri evitabili)	13

Parte Quarta: Prevenzione

4.1 Indicatori di prevenzione.....	15
• <i>Vaccinazione antinfluenzale ed MRP</i>	
• <i>Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella</i>	
• <i>Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero</i>	
• <i>Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto</i>	
• <i>Eccesso ponderale</i>	
• <i>Attività fisica</i>	
• <i>Percezione dello stato di salute</i>	
4.2 Infortuni e malattie professionali	16
Appendice	17
Bibliografia.....	20

Parte Prima

Informazioni demografiche

Informazioni demografiche

Informazioni Demografiche	Provincia di Enna			Sicilia		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione residente al 1 Gennaio 2010	83124	89885	173009	2436495	2606497	5042992
Popolazione residente per fasce di età:						
0-14	13257	12622	25879	396760	375433	772193
15-64	54993	57534	112527	1642585	1699855	3342440
65-74	7651	9086	16737	213691	250626	464317
75+	7223	10643	17866	183459	280583	464042
Popolazione straniera residente al 1 Gennaio 2010						
Numero	996	1569	2565	60751	66559	127310
% popolazione residente	1,2	1,7	1,5	2,5	2,6	2,5
			Provincia di Enna			Sicilia
Tasso di natalità			8,6			9,5
Tasso di mortalità			10,8			9,5
Speranza di vita maschi			78,0			78,2
Speranza di vita femmine			83,3			83,0
Indice di dipendenza			53,7			50,9
Indice di dipendenza anziani			30,8			27,8
Indice di invecchiamento			133,7			120,2
Territorio						
Montagna	22,8%					
Collina	73,5%					
Pianura	3,7%					
Numero comuni	20					
Superficie in Km ²	2562					
Densità ab. per Km ²	67					

Fonte dati:
<http://demo.istat.it/>
<http://www.ennasviluppo.it/dove/DOVE%20SIAMO.htm>
 Regione Siciliana - Annuario Statistico regionale: Sicilia 2010
 HFA (aggiornamento dicembre 2010)

1.1 Profilo demografico - La provincia di Enna comprende venti comuni che ricoprono una superficie totale di 2.562 Km², con una densità 67 ab./Km². Con 173.009 abitanti, Enna figura tra le 15 province meno popolate d'Italia. La densità demografica risulta a livelli assai inferiori rispetto alla media nazionale e regionale. Il dato è spiegabile sia per il territorio caratterizzato dalla presenza di rilievi irregolari, stretto com'è tra Nebrodi ed Erei e dalla scarsa estensione di superfici pianeggianti che dal fatto che la provincia ha sofferto in passato di un forte flusso migratorio che ha raggiunto l'apice negli anni cinquanta e sessanta ed è stato causato da una profonda crisi economica. Il calo demografico è stato in parte compensato dai non residenti, fra questi vi sono gli studenti universitari ed i lavoratori extracomunitari.

Nel 2009 nella provincia di Enna si registra una natalità più bassa rispetto alla regione (9,0), mentre l'indice di dipendenza degli anziani nello stesso periodo evidenzia un valore più alto nella provincia di Enna (30,8) rispetto al valore Siciliano. Anche il processo di invecchiamento risulta in crescita registrando un valore più alto nella popolazione ennese nel periodo considerato (133,7) rispetto al dato regionale.

1.2 Il territorio - Il territorio è caratterizzato da diversi laghi (Pergusa, unico naturale della Sicilia, e Pozzillo, maggiore bacino dell'isola) e da rilievi collinari, ma sono comunque presenti sia montagne che pianure. I rilievi montuosi principali (oltre ai monti Erei, di modesta altitudine, che occupano in particolare la parte centrale e meridionale del territorio) sono i Nebrodi a nord, di altitudine più considerevole, le cui vette più alte oscillano tra i 1200 m del Monte Altesina e i 1500 m del Sambughetti. Enna, che sorge ad una altitudine superiore ai 900 m sul mare, è il capoluogo di provincia più alto d'Italia, mentre Troina è il comune più alto della Sicilia (oltre 1200 m). Una vasta conca basso-collinare è inoltre rappresentata dalla Valle del fiume Dittaino, che ha scavato un solco profondo che da Enna degrada sino alla pianura, e al cui interno, l'altitudine media di 170-180 m sul livello del mare ha favorito lo sviluppo di attività agricole ed industriali, oltre a rappresentare il maggiore asse viario e ferroviario della Sicilia centrale.

1.3 L'economia - L'economia ennese è legata alla attività agricole e alle imprese di tipo medio-piccolo. La maggioranza delle imprese opera nell'edilizia, settore in forte espansione soprattutto ad Enna Bassa. Inoltre, importante è la manifattura artigianale e le attività industriali legate al settore del legname, dei mobili e dei fiammiferi nell'area nord della provincia, il tessile è stato sviluppato in diverse aziende tra Valguarnera Caropepe e Gagliano Castelferrato, mentre tra Regalbuto e Centuripe sorge un complesso di industrie chimiche, attive nella lavorazione della gomma. La più importante area industriale della provincia è il Polo Industriale di Enna (o del Dittaino) dove sono presenti più di 30 aziende operanti nei settori tessile, alimentare ed hi-tech. In provincia è in crescita la produzione di energia eolica, grazie alla centrale di Nicosia, ed è in fase di costruzione una centrale che produrrà energia dalle biomasse unica nel sud Italia. Oggi si registra ancora una forte disoccupazione, superiore alla media nazionale.

Parte Seconda

Mortalità

2.1 Mortalità per grandi gruppi di cause

UOMINI						Donne						
Rango	Grandi Categorie ICD IX - Uomini	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato per 100.000	Anni di vita persi a 75 anni	Grandi Categorie ICD IX - Donne	Numero medio annuale di decessi	Mortalità proporzionale %	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato per 100.000	Anni di vita persi a 75 anni
1	MALATTIE DELL'APPARATO CIRCOLATORIO	349	39,3	417,1	254,8	7560	MALATTIE DELL'APPARATO CIRCOLATORIO	421	49,5	466,1	194,3	3462,5
2	TUMORI MALIGNI	235	26,4	281,1	189,1	9455	TUMORI MALIGNI	165	19,4	182,7	104,3	6555
3	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	101	11,4	120,3	68,8	1324,5	MALATTIE ENDOCRINE, METOBOLICHE, IMMUNITARIE	69	8,1	76,3	33,6	912,5
4	MALATTIE ENDOCRINE, METOBOLICHE, IMMUNITARIE	53	6,0	63,9	38,6	1117,5	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	37	4,3	40,6	17,7	435
5	MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	35	3,9	41,5	29,5	1732,5	STATI MORBOSI MALDEFINITI	35	4,1	39	17,1	660
6	CAUSE ACCIDENTALI	34	3,8	40,3	33,6	4665	MALATTIE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO	35	4,1	38,6	16,9	510
7	MALATTIE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO	28	3,1	33,3	18,9	282,5	MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	31	3,6	33,8	16,7	755
8	STATI MORBOSI MALDEFINITI	26	2,9	30,6	19,6	837	CAUSE ACCIDENTALI	23	2,7	25,4	12,5	919,5
9	DISTURBI PSICHICI	12	1,3	14,5	8,2	152,5	DISTURBI PSICHICI	20	2,4	21,7	8,8	155
10	MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO	8	0,9	9,7	6,9	702,5	MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO	6	0,7	7,1	4,4	349,5
11	MALFORMAZIONI CONGENITE E CAUSE PERINATALI	4	0,4	5,1	8,0	2175	MALFORMAZIONI CONGENITE E CAUSE PERINATALI	4	0,5	4,6	8,2	2091,5
12	MALATTIE DEL SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	2	0,2	2,6	1,4	5	MALATTIE DEL SANGUE E ORGANI EMOPOIETICI	3	0,4	3	1,4	122,5
13	TUMORI BENIGNI, IN SITU, INCERTI	1	0,1	1,7	1,3	117,5	TUMORI BENIGNI, IN SITU, INCERTI	1	0,1	1,1	0,5	15
14	MALATTIE OSTEOMUSCOLARI E DEL CONNETTIVO	1	0,1	1	0,9	60	MALATTIE OSTEOMUSCOLARI E DEL CONNETTIVO	1	0,1	0,8	0,6	47,5
15	MALATTIE INFETTIVE	0	0	0	0	0	MALATTIE INFETTIVE	1	0,1	0,8	0,6	70
16	MALATTIE DELLA PELLE E DEL SOTTOCUTANEO	0	0	0	0	0	MALATTIE DELLA PELLE E DEL SOTTOCUTANEO	0	0	0,2	0,1	0
17	COMPLICANZE DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO E DEL PUERPERIO	0	0	0	0	0	COMPLICANZE DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO E DEL PUERPERIO	0	0	0,2	0,2	37,5
	TUTTE LE CAUSE	889	100	1062,8	679,7	30186,5	TUTTE LE CAUSE	851	100	942,1	437,9	17098

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM (anni 2004-2010)

L'analisi del periodo 2004-2010 della distribuzione per numero assoluto e della mortalità proporzionale per grandi categorie diagnostiche (ICD IX) conferma, analogamente all'intera Sicilia, come la prima causa di morte nella provincia di Enna sia costituita dalle malattie del sistema circolatorio, che sostengono da sole quasi la metà dei decessi nelle donne e insieme alla seconda, i tumori, più dei 2/3 dei decessi avvenuti nel periodo in esame negli uomini. La terza causa negli uomini è rappresentata dalle malattie respiratorie e nelle donne dal raggruppamento delle malattie metaboliche ed endocrine (per la quasi totalità sostenuta dal diabete).

2.2 Mortalità per sottocategorie diagnostiche

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 cerebrovascolari	133	15,0	Malattie cerebrovascolari	193	22,7
2	Malattie ischemiche del cuore	105	11,8	Malattie ischemiche del cuore	80	9,4
3	Malattie polmonari croniche ostruttive	60	6,7	Diabete mellito	68	8,0
4	T. M. Trachea, bronchi, polmoni	56	6,3	Iperensione arteriosa	56	6,6
5	Diabete mellito	53	6,0	T. M. Mammella	24	2,8
6	T. M. Colon Retto	29	3,3	Insufficienza renale cronica	24	2,8
7	Iperensione arteriosa	28	3,1	T. M. Colon Retto	23	2,7
8	T. M. Prostata	24	2,7	Malattie polmonari croniche ostruttive	22	2,6
9	Pneumoconiosi	23	2,6	T. M. del Fegato e dotti biliari intra ed extraepatici	16	1,9
10	T. M. del Fegato e dotti biliari intra ed extraepatici	21	2,4	Cirrosi epatica	16	1,9
	Tutte le cause	889	100	Tutte le cause	851	100

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM (anni 2004-2010)

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 e l'iperensione arteriosa, mentre negli uomini si aggiungono le broncopatie e i tumori dell'apparato respiratorio.

2.3 Mortalità infantile

Mortalità infantile		1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Riduzione % (1995-2010)
Tasso mortalità infantile (/1000 nati vivi)	ASP 4 Enna	8,6	6,4	6,7	6,7	5,6	4,3	6,3	6,6	5,5	3,8	5,1	6,5	25%
	Sicilia	8,3	6,0	6,3	6,6	5,1	5,2	5,6	4,5	4,9	5,1	5,0	4,8	43%
	Italia	6,1	4,3	4,4	4,1	3,7	3,7	3,8	3,7	3,5	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.

Fonte: Base dati HFA (anni 1995-2003) ed elaborazione DASOE su base dati ReNCaM (anni 2004-2010)

Negli anni 2000-2010 non si osservano sostanziali differenze nell'andamento della mortalità infantile nella provincia di Enna, tuttavia un certo incremento si osserva nell'ultimo biennio considerato. Tale andamento, tuttavia, si mantiene tendenzialmente più alto rispetto al tasso di mortalità infantile della regione.

2.4 Mortalità prematura

Rango	Sottocategorie ICD IX - Uomini	Anni di vita persi a 75 anni	Sottocategorie ICD IX - Donne	Anni di vita persi a 75 anni
1	Malattie ischemiche del cuore	3217,5	T. M Mammella	1412,5
2	Infarto Miocardico Acuto	2747,5	Malattie cerebrovascolari	1277,5
3	T. M Trachea, bronchi, polmoni	2360	Malattie ischemiche del cuore	1092,5
4	Malattie cerebrovascolari	1907,5	Infarto Miocardico Acuto	862,5
5	Cirrosi epatica	1152,5	Diabete mellito	780
6	Diabete mellito	1030	T. M. del Colon Retto	675
7	T. M. del Colon Retto	1000	Disturbi circolatori cerebrali acuti maldefiniti	532,5
8	T. M del Fegato e dotti biliari intra ed extraepatici	785	T. M Trachea, bronchi, polmoni	527,5
9	Disturbi circolatori cerebrali acuti maldefiniti	738	Cirrosi epatica	502,5
10	Leucemie specificate e non	720	T. M Sistema Nervoso Centrale	427,5
	Tutte le cause	30186,5	Tutte le cause	17098

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM (anni 2004-2010)

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 per la comunità delle varie cause di morte.

Negli uomini tra le prime cause, oltre alle malattie circolatorie, si evidenziano i tumori della trachea, dei bronchi, e dei polmoni (terza causa tra gli uomini), e la cirrosi (quinta causa).

Nel sesso femminile, si conferma l'alto impatto in termini di mortalità prematura del tumore della mammella, che sotto tale profilo anche ad Enna costituisce la prima causa per anni di vita perduti, come nel resto della Sicilia. L'analisi per sottocategorie evidenzia inoltre tra le prime cause, oltre alle malattie circolatorie, il diabete (quinta causa).

2.5 Mortalità generale per Azienda e per Distretti

Indicatori carico di malattia	Sicilia		ASP 4 Enna		Distretto di Agira		Distretto di Enna		Distretto di Nicosia		Distretto di Piazza Armerina	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Mortalità per Grandi Cause												
<i>Numero medio annuale di decessi</i>	23220	23250	889	851	187	178	289	276	168	159	245	239
<i>Tasso Standardizzato x 100.000</i>	680,1	442,6	679,7	437,9	727,2	457,5	672,1	416,9	587,8	415,8	720,7	468,1
Mortalità per Malattie del sistema circolatorio												
<i>Numero medio annuale di decessi</i>	8987	10930	349	421	68	80	103	131	71	76	107	134
<i>Tasso Standardizzato x 100.000</i>	252,6	183,8	254,8	194,3	252,7	189,6	231,8	177,3	236,2	176,3	300,4	234,4
Mortalità per Diabete												
<i>Numero medio annuale di decessi</i>	1027	1407	53	68	12	16	19	22	9	15	13	15
<i>Tasso Standardizzato x 100.000</i>	28,6	25,3	37,9	32,7	44,5	39,4	42,4	31,4	27,7	35,5	34,3	27,4
Mortalità per BPCO												
<i>Numero medio annuale di decessi</i>	1011	466	60	22	11	4	24	10	10	3	14	5
<i>Tasso Standardizzato x 100.000</i>	26,9	8,0	39,9	10,4	39,5	9,2	49,9	13,3	28,6	7,5	37,4	9,7

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM (anni 2004-2010)

La mortalità generale mostra tassi lievemente inferiori alla media regionale, mentre dal confronto con la Regione per principali sottocategorie diagnostiche (diabete e BPCO), si rilevano tassi di mortalità più elevati con differenze tuttavia non sempre significative.

Nei quattro distretti della provincia di Enna, nel periodo 2004-2010, emergono alcuni eccessi di mortalità statisticamente significativi per alcune patologie croniche, alcuni dei quali rilevabili anche a carico dell'intera provincia. In particolare:

nel distretto di Agira rispetto al dato regionale, si registrano tassi di mortalità più elevati per tutte le cause e per diabete in entrambi i generi, mentre tra gli uomini si rileva un tasso di mortalità per BPCO superiore alla media regionale.

nel distretto di Enna in entrambi i generi si rilevano alti tassi per diabete e BPCO rispetto al valore regionale.

nel distretto di Nicosia si rilevano eccessi negli uomini per BPCO, mentre nelle donne questi si limitano al diabete.

nel distretto di Piazza Armerina emergono eccessi significativi per tutte le cause, per malattie circolatorie, diabete e BPCO rispetto al valore regionale in entrambi i sessi.

2.6 Oncologia

Indicatori Mortalità oncologica	Sicilia		ASP 4 Enna		Distretto di Agira		Distretto di Enna		Distretto di Nicosia		Distretto di Piazza Armerina	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Mortalità per Tumori												
<i>Numero medio annuale di decessi</i>	6785	4918	235	165	51	33	74	57	45	32	65	43
<i>Tasso Standardizzato x 100.000</i>	203,6	116,1	189,1	104,3	206,0	104,5	181,4	105,6	166,9	104,4	199,1	101,8

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM (anni 2004-2010)

Il confronto dell'andamento dei tassi standardizzati della provincia di Enna in entrambi i generi mostra livelli di mortalità più bassi rispetto al valore regionale nel complesso delle cause tumorali. Riguardo alla distribuzione della mortalità nella provincia in nessuno dei distretti sono stati registrati eccessivi tassi di mortalità per cause tumorali ed il profilo della mortalità per tali patologie sembra riprodurre quello provinciale con lievi incrementi di mortalità nei distretti di Agira e Piazza Armerina tra gli uomini, e nei distretti di Agira, Enna e Nicosia tra le donne.

2.7 Incidenza e prevalenza

Stima dei nuovi casi incidenti e dei casi prevalenti Età 0-84 (anno 2008)	Sicilia		ASP 4 Enna	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Casi Incidenti	8987	7004	310	242
Casi Prevalenti	41141	49564	1421	1712

Fonte : Elaborazione su Stime MIAMOD 2008

Parte Terza

Indicatori Offerta Assistenziale

3.1 Informazioni socio-sanitarie ASP 4 Enna

Informazioni socio-sanitarie ASP 4 Enna			
Distretti sanitari	4	Rete Regionale RSA	
		Posti programmati	98
Medici di Medicina Generale	150	Posti attivati	40
N° MMG/Popolazione residente(>=15 anni) (per 10.000 ab.)	10,3	Posti da attivare	58
Pediatri di libera scelta	25	ADI	
N° PLS/Popolazione residente(0-14 anni) (per 10.000 ab.)	9,7	Casi trattati	106
Punti Guardia medica	21	Casi trattati anziani (>65)	87
Guardie Mediche/Popolazione residente (per 10.000 ab.)	1,2	in % anziani residenti	0,25
Medici titolari Guardia Medica	154		
N° Medici titolari/Popolazione residente (per 10.000 ab.)	8,9	Ospedali	4
Medici ospedalieri	320	IRCCS	1
N° Medici ospedalieri/Popolazione residente (per 10.000 ab.)	18,5	Case di cura accreditate	0
Medici Specialisti ambulatoriali	154	Pronto Soccorso	4
N° Medici specialisti/Popolazione residente (per 10.000 ab.)	8,9	Numero di accessi	120373
Consultori	10	Tasso di accessi (per 1.000 ab.)	695,8
N° consultori/Popolazione residente (per 10.000 ab.)	0,6		
SerT	3		
Centri di salute mentale	2	Posti letto per acuti	593
Farmacie		Posti letto per non acuti	296
Numero di farmacie	58		
N° farmacie/Popolazione residente/(per 10.000 ab.)	3,4		

Fonte dati:
 NAR
 Anagrafica SOGEI
 Modelli di rilevazione ministeriale HSP12/HSP13
 Anno 2009

Elaborazione dati:
 Dipartimento Pianificazione Strategica - Servizio tutela delle fragilità
 Dipartimento Pianificazione Strategica - Area Interdipartimentale 4 - Sistemi Informativi, Statistiche e Monitoraggi

3.2 Indicatori di assistenza ospedaliera

Indicatori Assistenza Ospedaliera	Sicilia		ASP 4 Enna		Distretto di Agira		Distretto di Enna		Distretto di Nicosia		Distretto di Piazza Armerina	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Governo della domanda												
Tasso ospedalizzazione R.O. per acuti (per 1.000 residenti)	125,1	126,6	138,4	143,2	142,1	158,4	134,0	134,0	142,3	143,1	138,1	142,4
% di Ricoveri Ordinari fuori ASP (mobilità extra provinciale)	13,2	12,0	32,1	28,4	33,4	26,4	31,8	31,2	30,4	27,3	32,5	27,7
% di Ricoveri Ordinari fuori regione (mobilità fuori regione)	6,7	5,4	5,3	4,3	4,4	3,4	6,1	4,7	4,3	3,8	5,7	4,8
Efficienza												
Degenza media di Ricoveri Ordinari	6,2	6,0	6,4	6,2	6,3	6,1	6,9	6,9	6,2	6,0	6,1	6,0
Appropriatezza												
Numero medio annuale ricoveri LEA	35475	32468	1213	1272	279	290	386	415	245	248	303	319
Degenza media di Ricoveri Ordinari LEA	4,2	4,6	4,6	4,9	4,6	4,6	4,9	5,4	4,2	4,7	4,6	4,6
Tasso standardizzato R.O. LEA (per 1.000 residenti)	14,0	11,6	13,4	12,5	14,2	13,7	13,3	13,3	13,5	11,6	12,7	11,5

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati SDO 2009

Ricoveri Ospedalieri - Il confronto dell'andamento dei tassi standardizzati mostra livelli di ospedalizzazione più alti in entrambi i generi rispetto al valore regionale (125,1 per gli uomini; 126,6 per le donne) per tutte le categorie diagnostiche.

Mobilità - La percentuale di Ricoveri Ordinari fuori ASP (mobilità extra provinciale) risulta elevata a livello provinciale e distrettuale rispetto al dato regionale (13,2% per gli uomini; 12,0% per le donne).

La percentuale di Ricoveri Ordinari fuori regione (mobilità fuori regione) a livello provinciale e distrettuale risulta invece al di sotto del dato regionale (6,7% per gli uomini; 5,4% per le donne).

Degenza media - Il confronto tra il numero delle giornate medie di degenza per tutte le categorie diagnostiche risulta sovrapponibile sia a livello provinciale che di distretto con il dato regionale. Si segnala solamente un lieve incremento in entrambi i generi nel distretto di Enna.

Ricoveri LEA - Il confronto tra il numero delle giornate medie di degenza per livelli di appropriatezza mostra a livello provinciale un lieve incremento in entrambi i generi rispetto al dato regionale (4,2% per gli uomini; 4,6% per le donne). Per quanto riguarda la distribuzione all'interno della provincia, si segnalano alcuni lievi incrementi nel genere maschile ad eccezione del distretto di Nicosia, e nel distretto di Enna tra le donne. Tra gli uomini i tassi standardizzati a livello provinciale e distrettuale sono poco al di sotto del valore regionale ad eccezione del distretto di Agira (14,2%), mentre tra le donne si segnalano lievi incrementi ad eccezione dei distretti di Nicosia e Piazza Armerina.

Tasso ospedalizzazione R.O. per acuti + DH e lungodegenti (per 1.000 residenti)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Riduzione % (2002-2010)
ASP 4 Enna	307,8	294,7	296,9	292,1	294,2	273,4	269,8	247,5	179,1	41,8%
Sicilia	251,2	253,1	252,5	248,0	243,0	221,6	206,0	190,6	169,5	32,5%

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati SDO 2002-2010

Ricoveri Ospedalieri ordinari + day hospital incluso lungodegenti - La popolazione standard di riferimento utilizzata per il calcolo dei tassi standardizzati con il metodo diretto è quella europea, suddivisa in diciotto classi di età quinquennali, ad eccezione della prima e dell'ultima categoria.

Nell'ASP di Enna l'andamento dei tassi standardizzati per tutte le categorie diagnostiche mostra un trend in costante decremento a partire dal 2007. Dal confronto con il 2002, l'entità della riduzione del tasso nell'ASP di Enna (41,8%) risulta superiore al valore di riferimento regionale (32,5%).

3.3 Mobilità

Mobilità per Reparto di dimissione

Codice Dimissione	Descrizione	% Ricoveri fuori ASL	% Ricoveri fuori Regione
64	Oncologia	44%	4%
38	Otorinolaringoiatria	36%	3%
8	Cardiologia	36%	5%
36	Ortopedia e traumatologia	34%	9%
9	Chirurgia generale	31%	3%
32	Neurologia	28%	2%
43	Urologia	26%	4%
37	Ostetricia e ginecologia	18%	1%
26	Medicina generale	18%	2%
39	Pediatria	15%	1%

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati SDO e mobilità 2009

Mobilità per DRG

Codice DRG	Descrizione	% Ricoveri fuori ASL	% Ricoveri fuori Regione
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia	57%	5%
39	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	42%	3%
316	Insufficienza renale	22%	1%
127	Insufficienza cardiaca e shock	21%	2%
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite	20%	1%
391	Neonato normale	20%	1%
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	14%	2%
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	14%	2%
88	Malattia polmonare cronico-ostruttiva	9%	1%
369	Disturbi mestruali e altri disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	6%	1%

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati SDO e mobilità 2009

Mobilità per Reparto di dimissione – Nel 2009 la percentuale più elevata dei residenti nella provincia di Enna che si sono ricoverati fuori dal territorio provinciale risulta quella relativa ai ricoveri avvenuti nel reparto di oncologia (44%) e quelli nei reparti di cardiologia e otorinolaringoiatria (36%) mentre tra quelli avvenuti fuori dal territorio regionale si segnalano i ricoveri nei reparti di ortopedia e traumatologia (9%) e cardiologia (5%).

Mobilità per DRG – Per quanto riguarda i ricoveri per DRG, la percentuale più elevata dei residenti nella provincia di Enna che si sono ricoverati fuori dal territorio provinciale risulta quella per chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia (57%), seguita da quella relativa agli interventi sul cristallino con o senza vitrectomia (42%). La stessa tendenza è stata osservata per quanto riguarda la percentuale dei ricoveri dei cittadini ennesi fuori regione, con una percentuale più elevata tra i ricoveri per chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia (5%), seguita da quella relativa agli interventi sul cristallino con o senza vitrectomia (3%).

3.4 Indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera

Indicatori Qualità	Sicilia		ASP 4 Enna	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Qualità				
<i>% di parti cesarei</i>	0	52,8	0	39,9
<i>% mortalità da IMA a 30 giorni</i>	7,3	11,7	9,8	13,6
<i>% di PTCA entro 48h</i>	33,9	18,9	10,4	4,7
<i>% di fratture femore operate in 2 giorni</i>	5,5	5,9	8,7	10,6

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati SDO 2007-2008

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, 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 (Mortalità da IMA e tempestività PTCA), ortopedia.

I valori per la provincia in questione mostrano basse percentuali rispetto al dato regionale per quanto riguarda i parti cesarei e la tempestività PTCA, mentre si registrano valori più elevati in entrambi i sessi rispetto al dato della Sicilia per quanto riguarda la mortalità da IMA e l'ortopedia.

3.5 Indicatori di efficacia assistenziale distrettuale (Ricoveri evitabili)

Indicatori Assistenza distrettuale	Sicilia		ASP 4 Enna	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Efficacia assistenziale delle patologie croniche				
Tasso ospedalizzazione scopenso per 100.000 residenti	3,1	2,0	3,3	2,4
Tasso ospedalizzazione diabete per 100.000 residenti	0,7	0,6	0,7	0,4
Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti	2,2	1,0	2,5	1,2

Fonte: Elaborazione DASOE su base dati SDO 2009

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).

Scopenso - Il confronto dell'andamento dei tassi standardizzati mostra livelli di ospedalizzazione prevenibile più alti in entrambi i generi (3,3 per gli uomini; 2,0 per le donne) rispetto al valore regionale.

Diabete - Il profilo provinciale dell'ospedalizzazione prevenibile per diabete sembra riprodurre quello regionale, con un lieve decremento del tasso standardizzato per quanto riguarda il genere femminile.

BPCO - Il confronto dell'andamento dei tassi standardizzati provinciali per broncopolmonite cronica ostruttiva mostra livelli di ospedalizzazione più alti in entrambi i generi (2,5 per gli uomini; 1,2 per le donne) rispetto al valore regionale.

Parte Quarta

Prevenzione

4.1 Indicatori di prevenzione

Indicatori di Prevenzione	ASP 4 Enna	Sicilia
Grado di copertura per vaccino antinfluenzale <i>per 100 abitanti (> = 65 anni)</i>	N.D.	61%*
Grado di copertura per vaccino MRP (morbillo, rosolia, parotite) <i>per 100 abitanti (< = 2 anni)</i>	N.D.	85,3%*
Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella (50-69 anni)	44%	48%
Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero (25-64 anni)	48%	56%
Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto (50-69 anni)		
<i>screening ricerca di sangue occulto nelle feci</i>	0%	2,8%
<i>screening colonscopia</i>	13,2%	5,8%
%eccesso ponderale	56%	47%
%sedentari	52%	42%
%percezione stato di salute	63%	64%

Fonte Dati: PASSI 2009; Piano Sanitario Regionale 2011-2013

Vaccinazione antinfluenzale ed MRP - In Sicilia circa il 61% delle persone con età uguale o maggiore di 65 anni ha effettuato la vaccinazione antinfluenzale nel 2008, mentre l'85,3% dei bambini con età inferiore ai due anni ha effettuato la vaccinazione MRP (morbillo, rosolia, parotite).

Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella - In Sicilia circa il 48% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato una Mammografia preventiva (in assenza di segni e sintomi) nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida internazionali e nazionali. La copertura stimata è inferiore sia al livello di copertura ritenuto "accettabile" (60%) sia al livello "desiderabile" (75%). Nell'ASP di Enna la percentuale di donne che ha riferito di aver effettuato una Mammografia preventiva è al di sotto del livello di copertura ritenuto "accettabile" dalle indicazioni nazionali (44%).

Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero - Lo screening prevede l'offerta attiva di un Pap-test ogni tre anni alle donne nella fascia d'età di 25-64 anni. In Sicilia la copertura stimata nelle donne di 25-64 anni relativa al Pap-test (56%) non raggiunge i valori consigliati e nell'ASP di Enna la percentuale di donne che ha riferito di aver effettuato il Pap-test preventivo negli ultimi 3 anni è al di sotto del livello di copertura ritenuto "accettabile" dalle indicazioni nazionali (48%). La non effettuazione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui la non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo determinante.

Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto - In Sicilia circa il 9% delle persone intervistate nella fascia di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colorettali ogni cinque anni, in accordo con le linee guida (circa il 3% ricerca del sangue occulto nelle feci, circa il 6% sigmoido-colonscopia). La copertura stimata è significativamente inferiore al livello di copertura "accettabile" (45%) e vicina a quello "desiderabile" (65%). Nell'ASP di Enna le percentuali sono rispettivamente dello 0% per quanto riguarda la ricerca del sangue occulto nelle feci, e il 13,2% per la sigmoido-colonscopia.

Eccesso ponderale - In Sicilia complessivamente si stima che il 47% della popolazione presenti un eccesso ponderale. Nell'ASP di Enna non sono emerse differenze statisticamente significative relative all'eccesso ponderale (56%).

Attività fisica - In Sicilia il 30% delle persone intervistate ha uno stile di vita attivo: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 28% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 42% è completamente sedentario. Nell'ASP di Enna si evidenzia una alta percentuale di sedentari (52%) rispetto al dato regionale.

Percezione dello stato di salute - In Sicilia il 64% degli intervistati ha giudicato in modo positivo il proprio stato di salute, riferendo di sentirsi bene o molto bene; il 31% ha riferito di sentirsi discretamente e solo il 5% ha risposto in modo negativo (male/molto male). Nell'ASP di Enna, la percentuale di intervistati che ha riferito una percezione positiva del proprio stato di salute è in linea col dato regionale (63%).

4.2 Infortuni e malattie professionali

Infortuni sul lavoro "SICILIA 2010"

Provincia	Industria e Servizi	%	Agricoltura	%
AG	2255	7,9	236	8,8
CL	1193	4,2	166	6,2
CT	6325	22,1	401	14,9
EN	870	3,0	190	7,1
ME	4181	14,6	181	6,7
PA	6383	22,3	166	6,2
RG	2889	10,1	701	26,1
SR	2124	7,4	341	12,7
TP	2461	8,6	305	11,4
REGIONE SICILIA	28681	100	2687	100

Infortuni mortali sul lavoro "SICILIA 2010"

Provincia	Industria e Servizi	%	Agricoltura	%
AG	9	14,8	2	33,3
CL	3	4,9	1	16,7
CT	11	18,0	1	16,7
EN	3	4,9	0	0
ME	7	11,5	0	0
PA	20	32,8	0	0
RG	1	1,6	0	0
SR	2	3,3	2	33,3
TP	5	8,2	0	0
REGIONE SICILIA	61	100	6	100

Infortuni sul lavoro - Nell'anno 2010 sono stati denunciati in Sicilia 34.285 infortuni (di cui 28.681 nel settore "Industria/Servizi" e 2.687 nel settore "Agricoltura"), con una riduzione del 0,11% rispetto al 2009, a fronte di un andamento nazionale dove si rileva una riduzione del 1,87%. Un calo del 0,31% si registra nella gestione "Industria/Servizi" e del 1,18% in "Agricoltura".

A livello territoriale Catania, Palermo (con un trend crescente rispetto al 2009) e Messina (con un trend decrescente rispetto al 2009) sono le province che fanno registrare il maggior numero di eventi infortunistici. Gli infortuni mortali, pari complessivamente a 69 casi (di cui 61 nel settore "Industria/Servizi" e 6 in "Agricoltura"), fanno registrare una significativa diminuzione di 18 unità rispetto al 2009 (-21%). Riduzioni significative si registrano presso le province di Caltanissetta (-60%), Catania (-38%) e Messina (-36%); presso Agrigento, Enna e Palermo si rileva, invece, un aumento rispettivamente di 3 e 2 unità.

Malattie professionali "SICILIA 2010"

Provincia	Industria e Servizi	%	Agricoltura	%
AG	167	12,7	22	19,6
CL	165	12,6	27	24,1
CT	129	9,8	19	17,0
EN	153	11,7	25	22,3
ME	338	25,7	5	4,5
PA	181	13,8	6	5,4
RG	31	2,4	1	0,9
SR	100	7,6	2	1,8
TP	49	3,7	5	4,5
REGIONE SICILIA	1313	100	112	100

Malattie professionali - Sono in crescita nel 2010 le denunce di malattie professionali. Il trend in aumento è da ricondurre principalmente ad una maggiore attenzione alla problematica da parte dei medici esterni, medici di famiglia e medici competenti che, grazie al progetto regionale "Mal.Prof." e alle attività formative poste in essere dalla Regione e da INAIL hanno preso maggiore consapevolezza del loro importante ruolo nell'emersione delle malattie professionali.

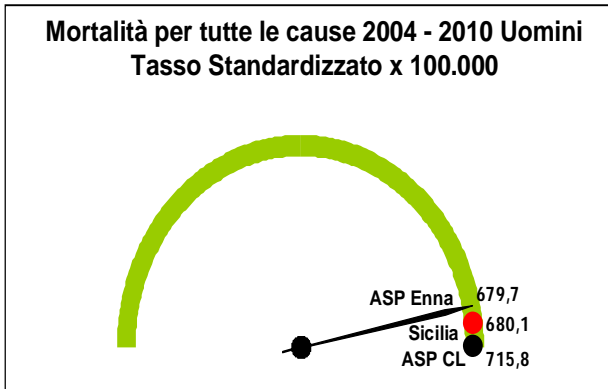
Le malattie professionali denunciate nel 2010 sono 1.455; il 90% di esse si concentra nella gestione "industria e Servizi" (1313 denunce), l'8% in "Agricoltura" (112 denunce).

Nel settore "Industria e Servizi", le province di Messina (25,7%), Palermo (13,8%) e Agrigento (12,7%) fanno registrare le percentuali più elevate di denunce sul totale.

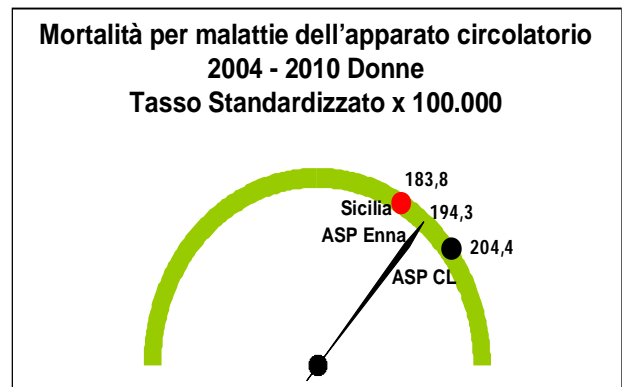
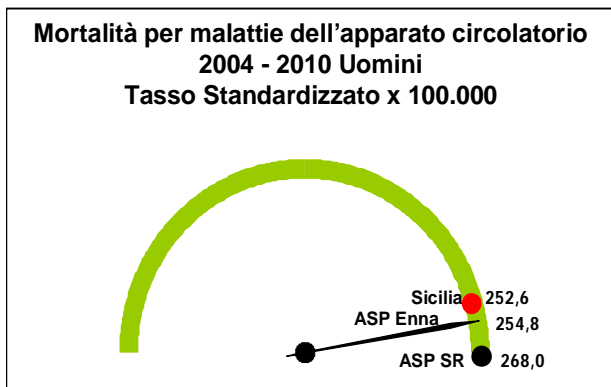
Nel settore "Agricoltura", Caltanissetta (24,1%), Enna (22,3%) e Agrigento (19,6%) costituiscono complessivamente il 66% di patologie denunciate.

Appendice

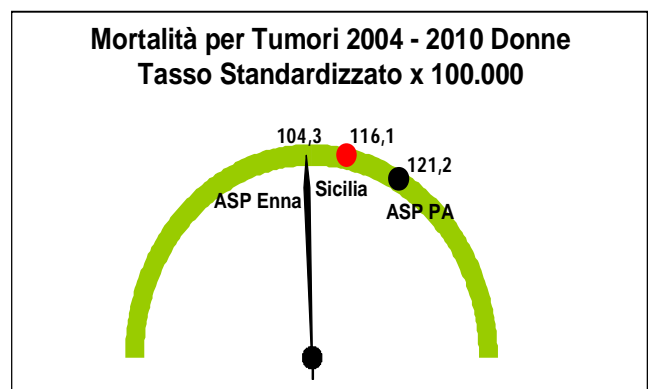
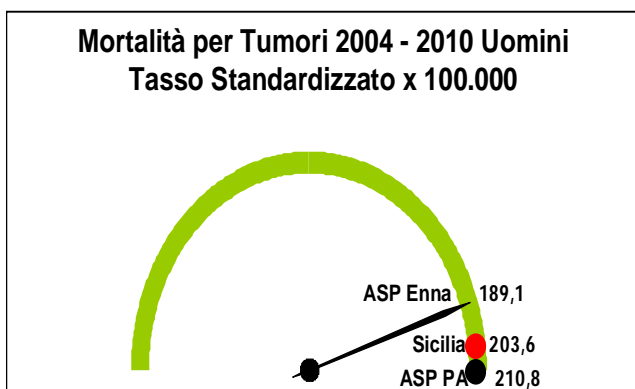
Mortalità per Grandi Cause



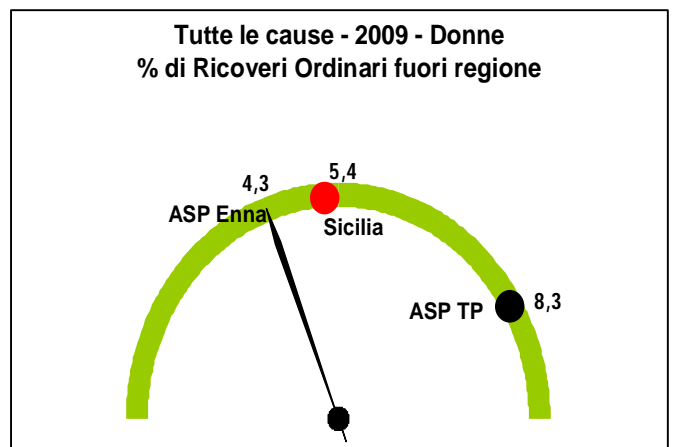
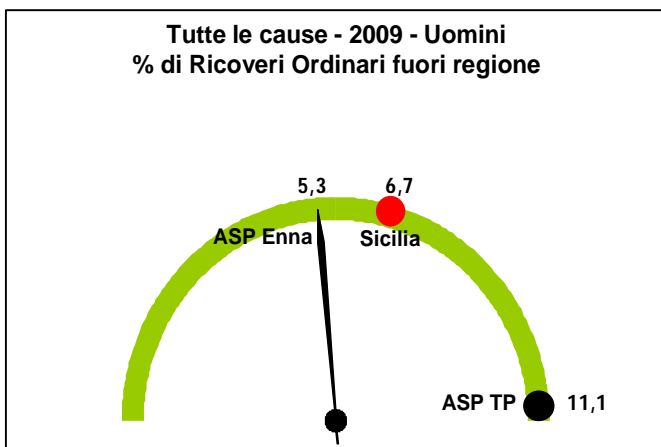
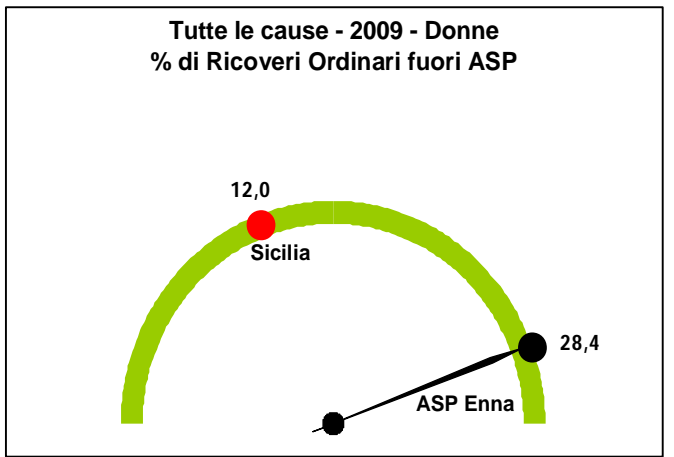
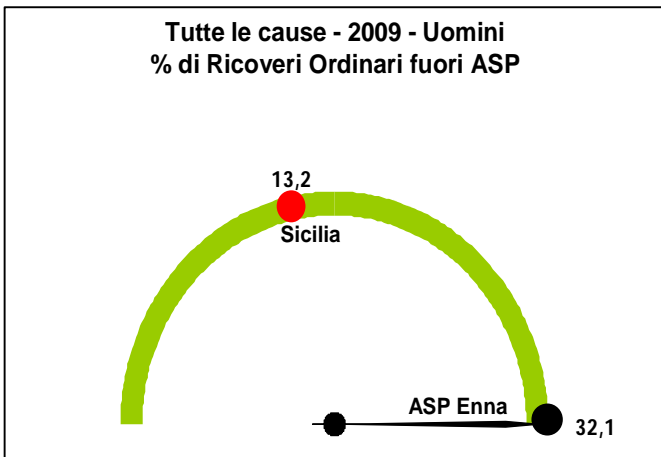
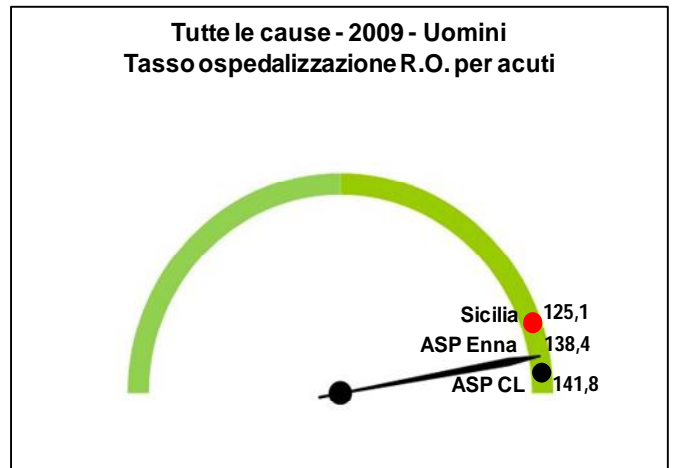
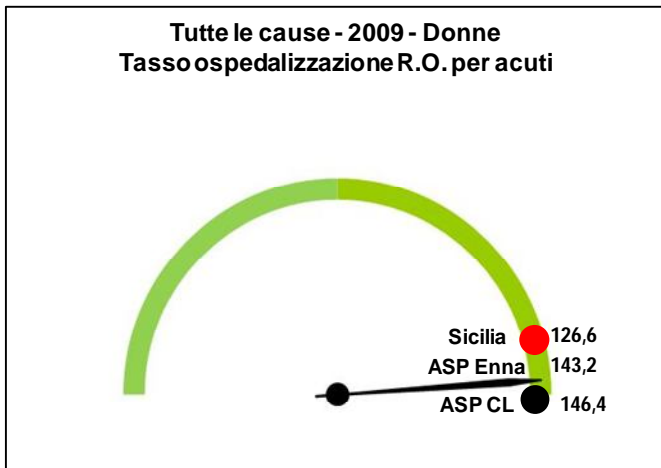
Mortalità per Malattie del sistema circolatorio



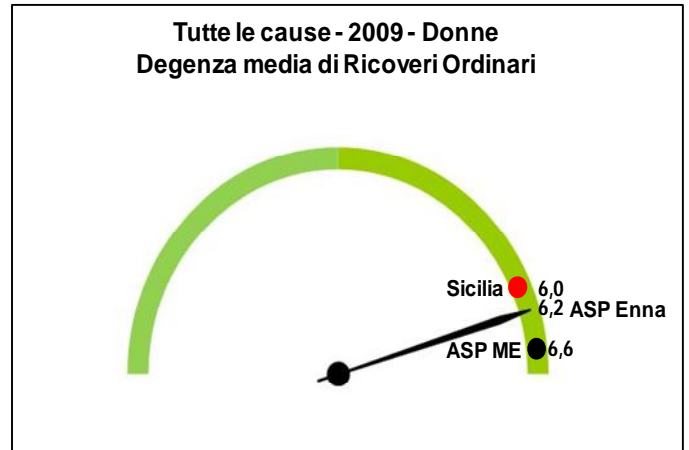
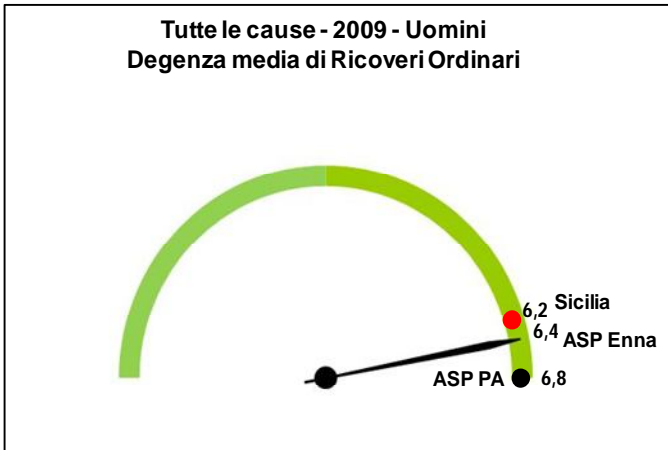
Mortalità per Tumori



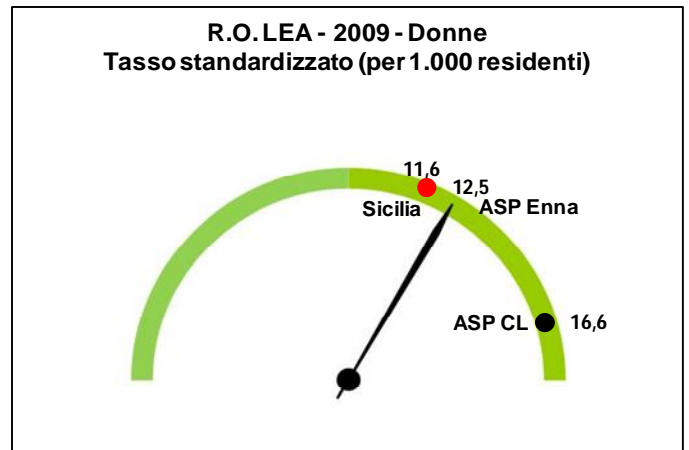
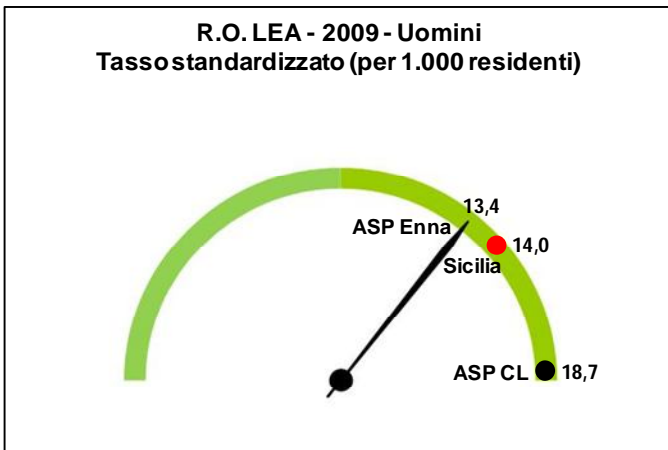
Governo della domanda



Efficienza



Appropriatezza



Bibliografia

- Indagine sul profilo di salute e priorità Sanitarie in Sicilia; Dipartimento Osservatorio epidemiologico; www.doesicilia.it
- Minnesota Department of Health's Community Health Services Planning Manual – Guidelines for Local Public Health Agencies: CHS Plan Cycle 2002-2003 www.health.state.mn.us/divs/chs/gdline.htm
- Atlante di mortalità per cause in Sicilia ; Notiziario OE ; Supplemento 2006
- Atlante Sanitario della Sicilia; Notiziario OE (supplemento 2008)
- Rapporto regionale PASSI 2008; Notiziario OE (supplemento 2010)
- Piano Sanitario Regionale “Piano della Salute” 2011-2013
- Regione Siciliana - Annuario Statistico regionale: Sicilia 2010