



# Indicatori per la valutazione delle performance del sistema sanitario in Sicilia II Report 2020



**Risultati definitivi anno 2019  
e primo semestre 2020**

Indicatori per la valutazione delle performance del sistema  
sanitario in Sicilia

Il report 2020

Risultati definitivi anno 2019  
e primo semestre 2020



**Regione Siciliana**  
ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale  
per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

# INDICE

<u>PREMESSA</u> .....	1
<u>AREA CARDIOLOGICA</u> .....	2
<u>ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)</u> .....	3
<u>PROPORZIONE DI INFARTI MIOCARDICI ACUTI (IMA) TRATTATI TEMPESTIVAMENTE CON ANGIOPLASTICA</u> <u>CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)</u> .....	4
<u>PROPORZIONE DI STEMI (INFARTO MIOCARDICO SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST) TRATTATI CON</u> <u>ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA) ENTRO 48 ORE</u> .....	8
<u>AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA</u> .....	12
<u>PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO</u> .....	13
<u>AREA ORTOPEDICA</u> .....	17
<u>TEMPESTIVITA' DI ESECUZIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE</u> <u>NELL'ANZIANO (STRUTTURA DI RICOVERO)</u> .....	18
<u>TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DELLA TIBIA E/O PERONE</u> .....	22
<u>AREA CHIRURGICA</u> .....	24
<u>COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA IN REGIME ORDINARIO: DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI</u> <u>PROPORZIONE DI COLECISTECTOMIE ESEGUITE IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORE A 90 INTERVENTI</u> <u>ANNUI</u> .....	25
<u>AREA ONCOLOGICA</u> .....	31
<u>PROPORZIONE DI INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA ESEGUITI IN REPARTI CON VOLUME DI</u> <u>ATTIVITÀ SUPERIORE A 135 INTERVENTI ANNUI</u> .....	32
<u>INDICATORI DI OSPEDALIZZAZIONE</u> .....	35
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA</u> .....	36
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA PEDIATRICO</u> .....	38
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA NEGLI ADULTI</u> .....	40
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA SENILE</u> .....	44
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER DIABETE NON CONTROLLATO (SENZA COMPLICANZE)</u> .....	45
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A BREVE TERMINE DEL DIABETE</u> .....	47
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A LUNGO TERMINE DEL DIABETE</u> .....	49
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER AMPUTAZIONE DEGLI ARTI INFERIORI IN PAZIENTI DIABETICI</u> .....	53
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICO OSTRUTTIVA (BPCO)</u> .....	55
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO</u> .....	56
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER IPERTENSIONE ARTERIOSA</u> .....	59
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER SCOMPENSO CARDIACO</u> .....	60
<u>OSPEDALIZZAZIONE PER ANGINA SENZA PROCEDURE</u> .....	63
<u>CONCLUSIONI</u> .....	65
<u>RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI</u> .....	66
<u>ALLEGATO 1</u> .....	67
<u>METODOLOGIA</u> .....	67
<u>ALLEGATO 2/PROTOCOLLI OPERATIVI</u> .....	70
<u>ALLEGATO 3/AMBITI TERRITORIALI DELLE AZIENDE SANITARIE TERRITORIALI DELLA SICILIA E DEI RISPETTIVI DISTRETTI</u> .....	103

## PREMESSA

Misurare le *performance* del sistema sanitario e comprendere in modo significativo gli effetti delle attività sanitarie è oggi quindi tema al centro dell'attenzione di moltissimi centri di ricerca nazionali ed internazionali. Il concetto di *performance* suscita grande interesse non solo come oggetto teorico e dunque tendenzialmente astratto, ma come processo attivo di spinta all'impegno ed alla mobilitazione di tutte le risorse necessarie a garantire che quanto viene programmato e realizzato per la salute pubblica vada a buon fine; cioè, produca effettivamente risultati direttamente collegabili al miglioramento dello stato di salute della popolazione. Negli ultimi anni la valutazione di esito degli interventi sanitari ha visto un crescente sviluppo nell'ambito di svariati programmi sperimentali nazionali ("Progetto Mattoni del SSN" e "Programma PROGRESSI"), del Programma Regionale di Valutazione degli Esiti della regione Lazio (P.Re.Val.E.) e del Programma Nazionale Esiti (PNE) condotto da Age.Na.S.. Le esperienze maturate dall'Osservatorio Epidemiologico della regione Sicilia, quale soggetto attivamente coinvolto in svariati dei suddetti programmi, hanno consentito lo sviluppo di esperienze e metodologie nell'ambito della valutazione degli esiti e degli interventi sanitari, quali strategie fondamentali per promuovere la qualità e l'equità dell'assistenza sanitaria.

A partire da queste considerazioni, il presente report, prodotto in maniera continuativa ormai da diversi anni, con aggiornamenti semestrali, mostra i risultati relativi all'anno 2019 (e una stima provvisoria di alcuni indicatori calcolati con i dati delle SDO del I semestre 2020) relativamente ad alcuni indicatori di particolare rilevanza, e intende essere un esempio della possibilità di supporto tempestivo ai programmi regionali, attraverso la produzione di risultati relativi a diversi indicatori di *performance* del sistema sanitario, per svariate aree tematiche (Area cardiologica, ostetrico-ginecologica, ortopedica, ospedalizzazione, ecc.). L'obiettivo è quello di produrre semestralmente un set di indicatori al fine di supportare gli interventi volti al miglioramento della qualità e dell'efficienza del sistema sanitario regionale. La scelta degli indicatori, i relativi protocolli nonché le metodologie utilizzate traggono spunto direttamente dal Programma Nazionale Esiti (PNE) al quale si rinvia per maggiori approfondimenti in merito al rationale degli indicatori utilizzati, nonché per quanto attiene alle metodologie di *risk adjustment* impiegate al fine di tenere conto del diverso *case mix* dei pazienti. Le fonti informative utilizzate sono rappresentate dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) integrate, ove necessario, con il Registro Nominativo delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M.). I flussi informativi utilizzati nel presente report, disponibili a livello regionale, hanno il vantaggio di essere più aggiornati e di maggiore validità rispetto a quelli disponibili a livello nazionale e, in quanto tali, consentono importanti approfondimenti. Age.Na.S., da questo punto di vista, grazie al suo impegno ha offerto un'importante assistenza tecnica per lo sviluppo delle metodologie innovative sviluppate nella realtà regionale.

I risultati di seguito presentati sono ad un notevole livello di complessità scientifica, che richiede competenze professionali di interpretazione e di valutazione. L'Osservatorio epidemiologico fornirà, ai diversi stakeholder interessati tutto il supporto necessario per il chiarimento o per maggiori approfondimenti relativi ai risultati di seguito presentati in forma sintetica. Gli indicatori di seguito proposti sono descritti da brevi schede introduttive sulla scia del PNE e sono espressi, nella maggior parte dei casi, come rapporti con, al numeratore, il numero dei trattamenti/interventi erogati o il numero di pazienti che hanno sperimentato l'esito in studio (mortalità a breve termine, ospedalizzazioni per specifiche condizioni, ecc.) e al denominatore, il gruppo di pazienti che riceve quel trattamento/intervento o la popolazione a rischio. In altri casi, sono espressi come misure di durata-sopravvivenza-attesa. Al fine di valutare lo stato di salute della popolazione, o confrontare lo stato di salute in aree geografiche diverse, gli indicatori sono stati costruiti utilizzando come denominatore la popolazione residente (*population-based denominators*); mentre, per valutare l'efficacia dei soggetti erogatori, il denominatore è stato definito come carico lavorativo, in termini di numero di pazienti o ricoveri (*workload-based denominators*). Ciascuna di queste applicazioni ha effetti potenziali positivi e negativi, costi e benefici, taluni già valutati in letteratura. È necessaria un'attenta valutazione a priori per ogni applicazione, non solo dal punto di vista sanitario e/o organizzativo, ma anche economico, sociale.

# **AREA CARDIOLOGICA**

## ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)

### Razionale

La PTCA è una metodica mini-invasiva che consente di dilatare le arterie che diffondono il sangue alle strutture cardiache (arterie coronariche) nel caso in cui queste arterie siano totalmente o parzialmente occluse dalle placche aterosclerotiche. Ha lo scopo di ripristinare in una determinata regione del muscolo cardiaco un adeguato flusso sanguigno evitando la comparsa degli eventi clinici che caratterizzano l'ischemia miocardica (angina, infarto miocardico). Un intervento coronarico percutaneo si definisce riuscito quando si ottiene un successo angiografico in assenza di outcome avversi durante l'ospedalizzazione (es. morte o intervento di bypass aorto-coronarico post-procedurale in emergenza). Più alti volumi sono stati associati con migliori outcome, soprattutto quando la PTCA è eseguita nella fase precoce di un IMA, in cui è richiesta maggiore abilità ed esperienza rispetto ad un intervento di routine in un paziente stabile (PTCA in elezione), ed in letteratura è dimostrato il rapporto inverso tra la precocità di esecuzione della procedura nel paziente con IMA e la mortalità a breve termine. Una recente analisi delle revisioni sistematiche presenti in letteratura ha identificato come soglia di volume per la PTCA 200/400 casi/anno, al di sotto della quale l'efficacia dell'assistenza erogata potrebbe essere compromessa. Diversi trial randomizzati controllati e metanalisi hanno mostrato migliori esiti clinici nei pazienti con Infarto del Miocardio e sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) assegnati ad una strategia invasiva precoce, inclusa la PTCA. Nei pazienti con STEMI, la PTCA è considerata il trattamento di scelta quando può essere eseguita da personale esperto, in un laboratorio di emodinamica appropriato, entro 90 minuti dal primo contatto con il Servizio Sanitario. La scelta della strategia di gestione del paziente infartuato dovrebbe dipendere da un'accurata stratificazione del rischio; in realtà è spesso governata dalle risorse disponibili nell'ospedale a cui il paziente arriva, per cui il tasso di interventi di PTCA sembra essere significativamente più alto in individui infartuati che arrivano direttamente ad ospedali forniti di emodinamica. Una recente metanalisi ha evidenziato che, nei pazienti con STEMI, il trasferimento per l'esecuzione di una riperfusione meccanica è associato ad una significativa riduzione della mortalità a 30 giorni. Tuttavia, nel caso di arrivo ad un ospedale privo di laboratorio di emodinamica interventistica, un'attenta valutazione individuale deve sempre inquadrare i benefici potenziali di un intervento di riperfusione meccanica in rapporto ai rischi di un ritardo nel trattamento e del trasporto al più vicino centro in cui questo intervento sia possibile. Relativamente all'efficacia comparativa tra l'angioplastica con inserzione di stent quella con gonfiaggio del palloncino (balloon angioplasty), una recente metanalisi ha concluso che non vi è alcuna evidenza che suggerisca una minore mortalità nel caso di inserzione di stent, tuttavia questa procedura sembrerebbe associata ad un ridotto rischio di reinfarto e rivascolarizzazione. Il ruolo delle PTCA, nelle ore immediatamente successive ad un infarto miocardico, può essere inquadrato distinguendo una PTCA primaria, una PTCA combinata con una terapia di riperfusione farmacologica e una PTCA di salvataggio dopo il fallimento della riperfusione farmacologica. La PTCA primaria viene definita come un'angioplastica senza precedente o concomitante terapia fibrinolitica; la "PTCA di salvataggio" rappresenta una PTCA eseguita su un'arteria coronaria che continui a risultare occlusa nonostante sia stata instaurata una terapia fibrinolitica.

Le informazioni derivate dalla SDO non consentono di distinguere accuratamente tra i tre tipi di PTCA o di identificare con accuratezza l'angioplastica con inserzione di stent, data la sottotitolo nella SDO di questa informazione. Inoltre utilizzando esclusivamente le informazioni riportate nel SIO non è possibile definire con precisione l'intervallo di tempo intercorso tra l'ingresso del paziente in ospedale e l'esecuzione della procedura; la migliore approssimazione è considerare l'intervallo di 0-1 giorno. Al fine di raggiungere un livello di qualità sufficiente nella codifica delle Sindromi Coronariche Acute, è stato previsto con Decreto assessoriale 1 aprile 2011 (G.U.R.S 3-6-2011) un aggiornamento delle Linee guida per la codifica delle informazioni cliniche presenti nella SDO. Inoltre, è stato predisposto un controllo a campione di alcune SDO, per le diverse strutture ospedaliere, allo scopo di valutare la coincidenza tra codifica delle SDO e cartelle cliniche dei pazienti. Infine, attraverso l'utilizzo delle SDO, non è possibile definire con precisione l'intervallo di tempo intercorso tra l'ingresso del paziente in ospedale e l'esecuzione della procedura; la migliore approssimazione è considerare l'intervallo di 0-1 giorno (48 ore). Anche, e non solo, per migliorare la misura della tempestività di esecuzione di intervento, è stato istituito a decorrere dal 1° gennaio 2012 il flusso informativo regionale denominato "RAD-Esito". In tale flusso, infatti, è stato previsto l'inserimento dell'orario esatto di arrivo in ospedale nonché informazioni aggiuntive sulla gravità del paziente nella prima fase del ricovero.

Il valore dell'indicatore, oltre che dalla diversa qualità delle cure, può essere causato dalla eterogenea distribuzione, dovuta al *case mix*, di diversi fattori di rischio come ad esempio età, genere, condizioni di salute del paziente; fattori di cui si tiene conto nella stima dei modelli di *risk adjustment*.

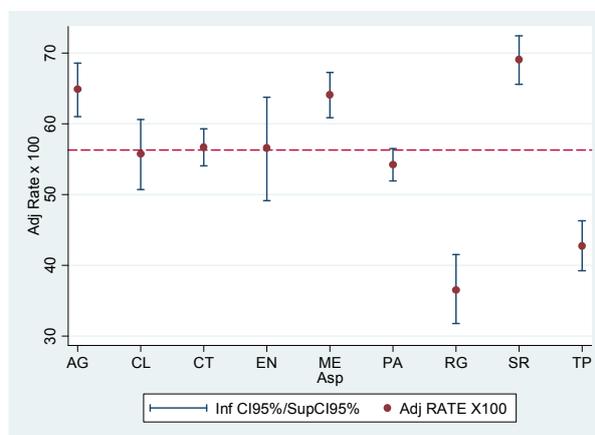
## PROPORZIONE DI INFARTI MIocardICI ACUTI (IMA) TRATTATI TEMPESTIVAMENTE CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)

*Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	450	677	66.47	64.87	60.98	68.57	1.15
CALTANISSETTA	253	436	58.03	55.70	50.71	60.57	0.99
CATANIA	885	1577	56.12	56.67	54.03	59.26	1.01
ENNA	120	197	60.91	56.57	49.10	63.74	1.01
MESSINA	582	975	59.69	64.11	60.85	67.24	1.14
PALERMO	1138	2055	55.38	54.21	51.90	56.50	0.96
RAGUSA	159	387	41.09	36.47	31.73	41.48	0.65
SIRACUSA	511	765	66.80	69.09	65.56	72.40	1.23
TRAPANI	366	862	42.46	42.70	39.22	46.25	0.76
<b>SICILIA</b>	<b>4464</b>	<b>7931</b>	<b>56.29</b>				



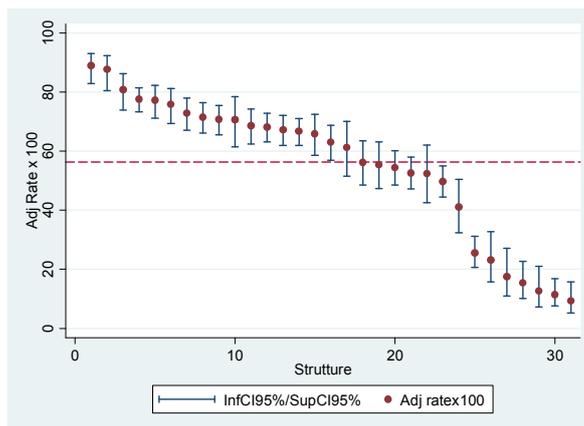
*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*



*Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2019*

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Struttura\*, Anno 2019

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso Adj	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	87.76	88.99	82.87	93.09
2	P.O. Sa Vincenzo di Taormina (ME)	86.4	87.66	80.55	92.4
3	Osp. Giglio di Cefalu (PA)	81.55	80.88	73.9	86.33
4	P.O. Umberto I di Siracusa	75.81	77.66	73.33	81.47
5	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	75.95	77.24	71.22	82.32
6	A.O. Papardo - Messina	71.03	75.81	69.43	81.22
7	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia	75.09	72.92	67.1	78.03
8	A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico	72.12	71.57	66.12	76.45
9	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	71.67	70.82	65.61	75.53
10	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	69.23	70.72	61.5	78.49
11	P.O. S. Elia di Caltanissetta	71.86	68.68	62.39	74.34
12	A.O. Civico - Palermo	67.1	68.23	63.17	72.89
13	P.O. Ospedali Civili Riuniti(AG)	69.66	67.27	62.01	72.12
14	A.O. Cannizzaro - (CT)	65.95	66.70	61.99	71.1
15	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	70.3	65.92	58.59	72.56
16	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	60.65	63.05	56.89	68.8
17	P.O. Generale di Lentini (SR)	60.34	61.27	51.56	70.16
18	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	58.29	56.22	48.59	63.56
19	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	53.25	55.37	47.35	63.11
20	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	57.05	54.41	48.51	60.19
21	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	52.43	52.62	47.18	57.99
22	P.O. Umberto I di Enna	58.56	52.39	42.55	62.05
23	A.O. Ospedali Riuniti Cervello -( Pa)	51.79	49.76	44.54	54.99
24	P.O. V. Emanuele di Gela (CL)	43.09	41.16	32.44	50.48
25	A.O. Garibaldi Centro - Catania	26.37	25.58	20.7	31.16
26	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	21.7	23.17	15.71	32.8
27	P.O. Civico di Partinico (PA)	15.24	17.58	10.91	27.08
28	P.O. V E II di Castelvetro (TP)	14.69	15.39	10.12	22.72
29	P.O. Generale di Milazzo (ME)	10.17	12.59	7.23	21.02
30	Osp. Buccheri La Ferla - Palermo	12.17	11.43	7.62	16.79
31	P.O. Maggiore di Modica (RG)	9.52	9.24	5.27	15.71



Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2019

\*Solo strutture con denominatori  $\geq 100$  nell'anno

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2019

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	139	212	65.57
Bivona	15	26	57.69
Canicatti	88	129	68.22
Casteltermini	21	26	80.77
Licata	52	63	82.54
Ribera	46	66	69.70
Sciacca	89	155	57.42
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	106	154	68.83
Gela	87	195	44.62
Mussomeli	14	22	63.64
San Cataldo	46	65	70.77
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	104	182	57.14
Adrano	37	62	59.68
Bronte	27	40	67.50
Caltagirone	100	175	57.14
Catania metropolitana	287	582	49.31
Giarre	79	112	70.54
Gravina	151	246	61.38
Palagonia	53	94	56.38
Paternò	47	84	55.95
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	15	28	53.57
Enna	55	82	67.07
Nicosia	16	31	51.61
Piazza Armerina	34	56	60.71
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	41	92	44.57
Lipari	15	28	53.57
Messina metropolitana	308	473	65.12
Milazzo	45	121	37.19
Mistretta	19	28	67.86
Patti	54	65	83.08
S. Agata Militello	60	117	51.28
Taormina	40	51	78.43

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	76	141	53.90
Carini	86	155	55.48
Cefalù	31	39	79.49
Corleone	10	19	52.63
Lercara Friddi	19	35	54.29
Misilmeri	37	74	50.00
Palermo metropolitana	762	1367	55.74
Partinico	38	115	33.04
Petralia Sottana	19	26	73.08
Termini Imerese	55	75	73.33
Lampedusa e Linosa	5	9	55.56
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	41	148	27.70
Ragusa	84	127	66.14
Vittoria	34	112	30.36
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	55	86	63.95
Lentini	69	104	66.35
Noto	119	195	61.03
Siracusa	268	380	70.53
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	20	46	43.48
Castelvetrano	77	197	39.09
Marsala	50	150	33.33
Mazara del Vallo	62	152	40.79
Pantelleria	4	8	50.00
Trapani	153	309	49.51
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>4464</b>	<b>7931</b>	<b>56.29</b>

**1° SEMESTRE 2020** (dati provvisori)

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2020

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	201	318	63.21
CALTANISSETTA	114	196	58.16
CATANIA	499	827	60.34
ENNA	65	120	54.17
MESSINA	286	463	61.77
PALERMO	576	1047	55.01
RAGUSA	121	246	49.19
SIRACUSA	223	334	66.77
TRAPANI	227	422	53.79
<b>SICILIA</b>	<b>2312</b>	<b>3973</b>	<b>58.19</b>

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per struttura\*, 1° sem. 2020

Rango	Denominazione Struttura	Tasso Grezzo
1	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	84.06
2	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	78.49
3	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	77.68
4	P.O. Umberto I di Siracusa	76.54
5	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	75.66
6	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	75.36
7	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	74.36
8	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	72.50
9	P.O. S. Elia di Caltanissetta	71.63
10	A.O. Papardo - Messina	70.41
11	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	69.06
12	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	69.00
13	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - PA	67.18
14	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	66.97
15	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	66.67
16	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	66.27
17	P.O. Generale di Lentini (SR)	66.00
18	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	60.40
19	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	60.27
20	P.O. Muscatello di Augusta (SR)	59.38
21	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	58.33
22	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	51.54
23	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	43.33
24	Iscas - Pedara (CT)	41.33
25	P.O. Umberto I di Enna	39.22

(segue)

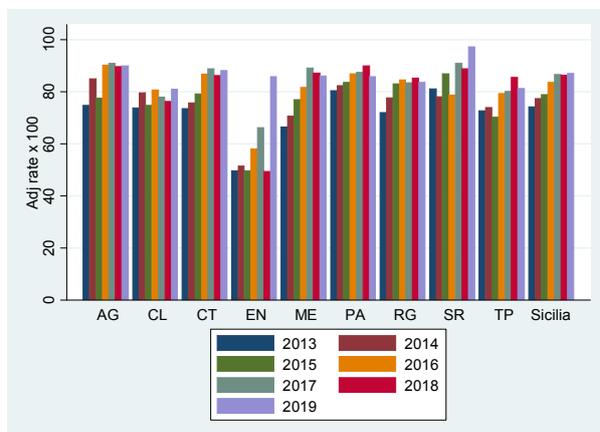
Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
26	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	39.13
27	Ospedale Piemonte - Messina	29.41
28	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	27.59
29	A.O. di Rilievo Naz. e di Alta Spec. Garibaldi Centro - CT	25.51
30	P.O. Maggiore di Modica (RG)	21.43
31	P.O. Civico di Partinico (PA)	17.14
32	P.O. Generale di Milazzo (ME)	16.67
33	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	14.63
34	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	12.20
35	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	11.36
36	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla -(PA)	7.77

(\*) Solo strutture con volumi di attività ≥ 20 nel semestre

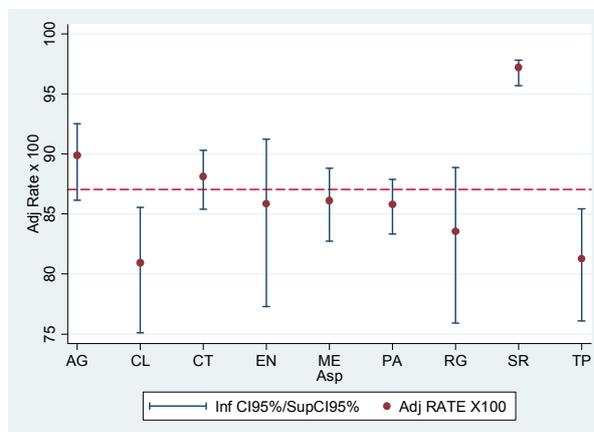
## PROPORZIONE DI STEMI (INFARTO MIOCARDICO SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST) TRATTATI CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA) ENTRO 48 ORE

*Proporzione di STEMI trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	257	283	90.81	89.89	86.14	92.54	1.03
CALTANISSETTA	156	196	79.59	80.95	75.11	85.56	0.93
CATANIA	497	565	87.96	88.12	85.39	90.32	1.01
ENNA	74	86	86.05	85.86	77.30	91.23	0.99
MESSINA	364	427	85.25	86.11	82.73	88.83	0.99
PALERMO	702	818	85.82	85.80	83.35	87.89	0.99
RAGUSA	96	114	84.21	83.55	75.90	88.89	0.96
SIRACUSA	305	309	98.71	97.24	95.69	97.82	1.12
TRAPANI	203	251	80.88	81.26	76.08	85.43	0.93
<b>SICILIA</b>	<b>2654</b>	<b>3049</b>	<b>87.04</b>				



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2019*

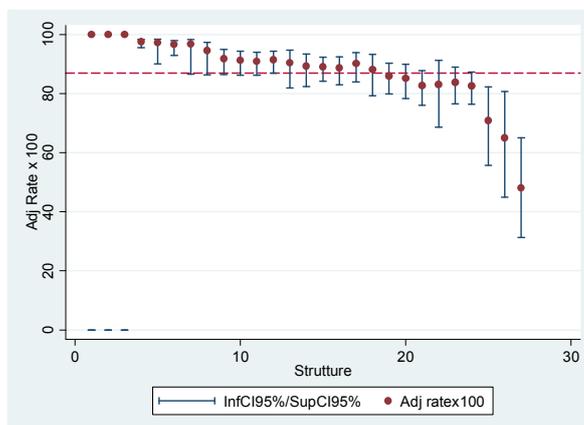


*Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2019*

*Proporzione di STEMI trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Struttura\*, Anno 2019*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	100.00	100.00	-	-
2	P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00	100.00	-	-
3	P.O. Muscatello di Augusta (SR)	100.00	100.00	-	-
4	P.O. Umberto I di Siracusa	98.59	97.65	95.59	98.31
5	Osp.S. Raffaele Giglio di Cefalu (PA)	98.46	97.35	90.13	98.44
6	P.O. Osp Civili Riuniti di Sciacca (AG)	98.04	96.74	92.92	98.02
7	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	97.37	96.86	86.61	98.38
8	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	95.00	94.66	86.42	97.41
9	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	92.96	91.91	86.48	95.02
10	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	91.77	91.30	86.24	94.39
11	A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico	91.62	91.00	86.28	94.02
12	A.O. Civico - Palermo	91.38	91.59	86.99	94.46
13	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	90.00	90.45	82.02	94.80
14	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	89.81	89.35	82.46	93.48
15	A.O. Cannizzaro - Catania	89.76	89.10	84.26	92.43
16	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	88.89	88.76	83.08	92.51
17	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	88.18	90.17	84.00	93.88
18	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	86.96	88.23	79.33	93.30
19	P.O. S. Elia di Caltanissetta	86.08	86.00	79.92	90.31
20	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	85.07	85.22	78.40	89.99
21	A.O. U. Policlinico di Palermo	83.12	82.82	76.10	87.81
22	P.O. Umberto I di Enna	82.93	83.11	68.62	91.34
23	A.O. Papardo - Messina	82.11	83.89	76.62	89.05
24	A.O. Osp. Cervello - Palermo	82.08	82.64	76.42	87.38
25	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	69.77	70.94	55.73	82.33
26	Iscas - Pedara (CT)	67.86	65.14	45.00	80.73
27	Osp. Buccheri La Ferla (PA)	48.48	48.03	31.31	65.04

\*Solo strutture con denominatori  $\geq 20$  nell'anno



*Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2019*

Proporzione di STEMI trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2019

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
<b>ASP 1 Agrigento</b>				
Agrigento	73	85	85.88	
Bivona	7	7	100.00	
distretto	Canicatti	59	68	86.76
	Casteltermeni	12	13	92.31
	Licata	38	41	92.68
	Ribera	26	27	96.30
	Sciacca	42	42	100.00
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>				
distretto	Caltanissetta	72	83	86.75
	Gela	52	76	68.42
	Mussomeli	4	4	100.00
	San Cataldo	28	33	84.85
<b>ASP 3 Catania</b>				
distretto	Acireale	58	68	85.29
	Adrano	20	20	100.00
	Bronte	15	18	83.33
	Caltagirone	57	67	85.07
	Catania metropolitana	156	176	88.64
	Giarre	43	48	89.58
	Gravina	89	100	89.00
	Palagonia	31	37	83.78
	Paternò	28	31	90.32
	<b>ASP 4 Enna</b>			
distretto	Agira	11	17	64.71
	Enna	30	31	96.77
	Nicosia	12	14	85.71
	Piazza Armerina	21	24	87.50
<b>ASP 5 Messina</b>				
distretto	Barcellona Pozzo di Gotto	24	33	72.73
	Lipari	9	12	75.00
	Messina metropolitana	204	235	86.81
	Milazzo	28	42	66.67
	Mistretta	9	9	100.00
	Patti	27	27	100.00
	S. Agata Militello	44	49	89.80
Taormina	19	20	95.00	

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
<b>ASP 6 Palermo</b>				
distretto	Bagheria	51	56	91.07
	Carini	57	64	89.06
	Cefalù	12	13	92.31
	Corleone	4	4	100.00
	Lercara Friddi	11	15	73.33
	Misilmeri	24	30	80.00
	Palermo metropolitana	479	563	85.08
	Partinico	22	27	81.48
	Petralia Sottana	12	14	85.71
	Termini Imerese	26	28	92.86
Lampedusa e Linosa	4	4	100.00	
<b>ASP 7 Ragusa</b>				
distretto	Modica	24	32	75.00
	Ragusa	52	57	91.23
	Vittoria	20	25	80.00
<b>ASP 8 Siracusa</b>				
distretto	Augusta	32	33	96.97
	Lentini	43	43	100.00
	Noto	73	73	100.00
	Siracusa	157	160	98.13
<b>ASP 9 Trapani</b>				
distretto	Alcamo	8	9	88.89
	Castelvetrano	40	52	76.92
	Marsala	23	27	85.19
	Mazara del Vallo	47	58	81.03
	Pantelleria	1	1	100.00
	Trapani	84	104	80.77
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>2654</b>	<b>3049</b>	<b>87.04</b>	

## **1° SEMESTRE 2020** (dati provvisori)

Proporzione di IMA-STEMI trattati  
tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda  
Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2020

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	109	119	91.60
CALTANISSETTA	66	79	83.54
CATANIA	296	341	86.80
ENNA	39	53	73.58
MESSINA	183	211	86.73
PALERMO	367	417	88.01
RAGUSA	67	76	88.16
SIRACUSA	106	112	94.64
TRAPANI	133	152	87.50
<b>SICILIA</b>	<b>1366</b>	<b>1560</b>	<b>87.56</b>

Proporzione di IMA-STEMI trattati  
tempestivamente con PTCA in Sicilia per  
struttura\*, 1° sem. 2020

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
1	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	100.00
2	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	100.00
3	P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00
4	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	100.00
5	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	97.53
6	P.O. Umberto I di Siracusa	96.72
7	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	93.75
8	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	93.75
9	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	93.51
10	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	91.43
11	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico (PA)	90.82
12	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	90.38
13	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	90.32
14	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	90.07
15	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	89.09
16	A.O. Papardo - Messina	89.09
17	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	88.46
18	P.O. S. Elia di Caltanissetta	86.59
19	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	85.98
20	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	84.38
21	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	83.87
22	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	75.00
23	Iscas - Pedara (CT)	73.68

(\*) Solo strutture con volumi di attività  $\geq 15$  nel I semestre

# **AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA**

## PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO

### Razionale

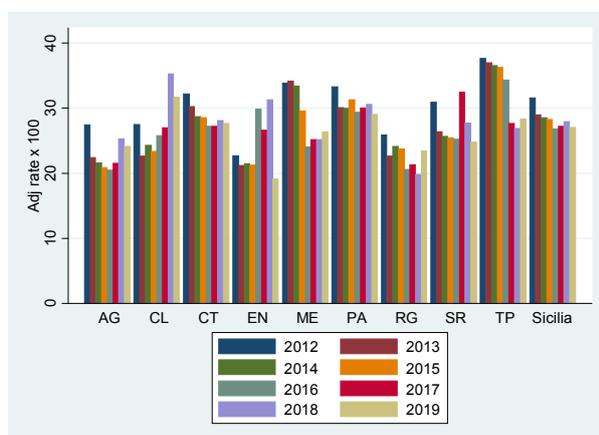
Il numero dei parti con taglio cesareo è andato progressivamente aumentando in molti paesi. In Italia, in particolare, si è passati da circa il 10% all'inizio degli anni ottanta al 37,5% nel 2004. Allo stato attuale la percentuale di parti cesarei registrata in Italia è la più alta d'Europa, poiché la maggior parte delle nazioni ha valori inferiori al 25%.

La proporzione di tagli cesarei è uno degli indicatori di qualità più frequentemente usati a livello internazionale. Gli ospedali e i sistemi sanitari sono spesso confrontati sulla base di questo indicatore, con l'implicita assunzione che valori più bassi riflettano una pratica clinica più appropriata, anche se il valore per un'ottimale qualità di cura non è noto. Diversi studi suggeriscono che una parte dei tagli cesarei è eseguita per "ragioni non mediche". Il confronto tra ospedali potrebbe comunque essere distorto se non si tenesse conto della possibile diversa distribuzione dei fattori di rischio per cesareo delle pazienti tra le diverse strutture: il taglio cesareo è infatti indicato in molte situazioni cliniche, come, ad esempio, complicanze a carico della placenta o del cordone, distress fetale, infezione da HIV, sproporzione feto-pelvica; inoltre differenze socio-demografiche o nella disponibilità dei servizi per le gravidanze ad alto rischio aumentano la probabilità di un cesareo.

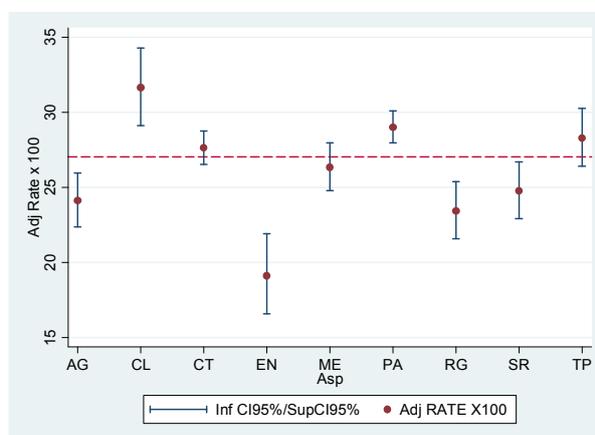
L'indicatore viene calcolato come proporzione di parti con taglio cesareo primario (primo parto con taglio cesareo di una donna), essendo altissima la probabilità (superiore al 95%) per le donne con pregresso cesareo di partorire di nuovo con questa procedura.

*Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	585	2482	23.57	24.11	22.36	25.95	0.89
CALTANISSETTA	424	1423	29.80	31.65	29.11	34.30	1.17
CATANIA	2009	7134	28.16	27.63	26.54	28.76	1.02
ENNA	182	918	19.83	19.10	16.57	21.91	0.71
MESSINA	918	3256	28.19	26.35	24.78	27.98	0.97
PALERMO	2285	8006	28.54	29.01	27.96	30.09	1.07
RAGUSA	485	2167	22.38	23.42	21.57	25.37	0.87
SIRACUSA	572	2255	25.37	24.76	22.92	26.70	0.92
TRAPANI	658	2390	27.53	28.29	26.40	30.26	1.05
<b>SICILIA</b>	<b>8118</b>	<b>30031</b>	<b>27.03</b>				



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*



*Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2019*

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Struttura\*, Anno 2019

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%	Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. Maggiore di Modica (RG)	13.0	13.4	11.0	16.2	28	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	28.7	28.5	25.0	32.2
2	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	13.0	15.1	10.0	22.1	29	P.O. Civico di Partinico (PA)	26.0	28.8	23.2	35.1
3	P.O. Umberto I di Enna	18.8	16.0	13.4	19.0	30	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	25.6	28.9	24.1	34.4
4	P.O. Generale di Lentini (SR)	19.2	16.7	13.5	20.5	31	Osp. Buccheri La Ferla	28.7	29.7	27.2	32.2
5	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	15.4	18.2	14.4	22.7	32	A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico	31.6	30.1	27.6	32.7
6	A.O. Nesima - Catania	20.4	19.5	17.5	21.6	33	P.O. Generale di Milazzo (ME)	29.5	30.3	26.1	34.7
7	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	20.5	19.5	17.2	22.1	34	P.O. Generale di S. Agata Militello (ME)	30.6	32.8	25.5	41.1
8	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	18.8	19.8	16.3	23.8	35	A.O. U. Policlinico di Palermo	33.6	33.8	29.2	38.7
9	A.O. U. Policlinico di Messina	28.1	20.1	17.7	22.7	36	AOU V. Emanuele Ferrarotto	36.7	35.3	31.9	38.9
10	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	23.2	20.8	16.7	25.5	37	A.O. U. Policlinico di Catania S. Bambino	37.0	35.9	30.7	41.4
11	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	21.3	21.0	18.3	23.9	38	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	31.3	36.0	30.9	41.4
12	P.O. V. Emanuele II di Castelvetrano (TP)	18.5	21.4	16.9	26.7	39	Istituto Vidumura (CT)	39.8	38.4	33.4	43.7
13	P.O. Barone Lombardo di Canicattì (AG)	18.1	22.0	18.0	26.6	40	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	34.1	39.0	34.5	43.6
14	A.O. Civico - Palermo	26.1	23.2	20.9	25.7	41	Fondaz. San Raffaele. Giglio (PA)	39.1	42.6	37.1	48.3
15	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	22.0	24.2	20.8	27.9	42	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	41.0	44.7	39.5	50.0
16	P.O. Umberto I di Siracusa	25.5	25.1	22.6	27.9	43	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	42.4	45.9	42.5	49.5
17	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	30.1	25.6	23.0	28.4	44	Casa di Cura Falcidia - Catania	46.4	51.4	46.6	56.1
18	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	24.4	25.7	21.0	31.0	<i>Solo strutture con denominatori &gt;= 150 nell'anno</i>					
19	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	23.1	25.9	21.8	30.4						
20	A.O. Papardo - Messina	23.5	26.4	22.3	30.9						
21	Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	27.8	26.4	23.4	29.7						
22	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	25.3	26.6	22.3	31.5						
23	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	25.5	27.7	22.4	33.7						
24	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	27.3	27.9	25.0	31.0						
25	P.O. S. Elia di Caltanissetta	25.6	28.1	23.8	32.9						
26	Casa di Cura Triolo Zancla S.p.A. - Palermo	23.6	28.4	25.1	31.9						
27	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	32.4	28.5	25.4	31.7						

Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2019

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2019

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	171	816	20.96
Bivona	16	61	26.23
Canicatti	113	535	21.12
Casteltermeni	21	107	19.63
Licata	96	384	25.00
Ribera	45	184	24.46
Sciacca	123	395	31.14
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	142	498	28.51
Gela	214	672	31.85
Mussomeli	29	79	36.71
San Cataldo	39	174	22.41
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	258	855	30.18
Adrano	99	503	19.68
Bronte	42	200	21.00
Caltagirone	101	477	21.17
Catania metropolitana	739	2529	29.22
Giarre	153	512	29.88
Gravina	360	1107	32.52
Palagonia	107	417	25.66
Paternò	150	534	28.09
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	39	217	17.97
Enna	52	282	18.44
Nicosia	42	161	26.09
Piazza Armerina	49	258	18.99
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	124	402	30.85
Lipari	32	86	37.21
Messina metropolitana	376	1399	26.88
Milazzo	112	388	28.87
Mistretta	26	79	32.91
Patti	67	241	27.80
S. Agata Militello	112	375	29.87
Taormina	69	286	24.13

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	195	726	26.86
Carini	170	596	28.52
Cefalù	70	206	33.98
Corleone	37	128	28.91
Lercara Friddi	36	137	26.28
Misilmeri	92	381	24.15
Palermo metropolitana	1396	4935	28.29
Partinico	129	423	30.50
Petralia Sottana	33	104	31.73
Termini Imerese	118	336	35.12
Lampedusa e Linosa	9	34	26.47
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	143	801	17.85
Ragusa	155	582	26.63
Vittoria	187	784	23.85
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	67	279	24.01
Lentini	93	345	26.96
Noto	145	623	23.27
Siracusa	267	1008	26.49
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	97	350	27.71
Castelvetrano	95	368	25.82
Marsala	192	521	36.85
Mazara del Vallo	112	426	26.29
Pantelleria	4	23	17.39
Trapani	158	702	22.51
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>8118</b>	<b>30031</b>	<b>27.03</b>

## 1° SEMESTRE 2020 (dati provvisori)

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2020

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	270	1171	23.06
CALTANISSETTA	169	652	25.92
CATANIA	896	3195	28.04
ENNA	108	425	25.41
MESSINA	430	1485	28.96
PALERMO	1106	3650	30.30
RAGUSA	253	1000	25.30
SIRACUSA	223	965	23.11
TRAPANI	260	1080	24.07
<b>SICILIA</b>	<b>3715</b>	<b>13623</b>	<b>27.27</b>

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per struttura\*, 1° sem. 2020

Rango	Denom. Struttura	Tasso grezzo
1	P.O. Maggiore di Modica (RG)	16.50
2	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	18.40
3	P.O. Civico di Partinico (PA)	18.41
4	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	18.83
5	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	18.90
6	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	20.00
7	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	20.21
8	P.O. Umberto I di Enna	20.30
9	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	21.25
10	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	21.96
11	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	22.48
12	P.O. Umberto I di Siracusa	22.54
13	P.O. Generale di Lentini (SR)	23.51
14	A.O. Papardo - Messina	23.89
15	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	24.11
16	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Spec. Nesima - CT	24.22
17	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	24.41
18	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	24.90
19	P.O. Generale di Milazzo (ME)	25.60
20	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - PA	26.42
21	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	
22	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	
23	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	

(segue)

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
24	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	26.93
25	P.O. Dei Bianchi di Corleone (PA)	27.54
26	Casa di Cura Triolo Zancla S.p.A. - Palermo	27.61
27	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	28.79
28	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	28.97
29	Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	29.18
30	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	29.52
31	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	29.53
32	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	29.91
33	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	31.02
34	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	32.74
35	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	33.67
36	AOU V. EMANUELE E FERRAROTTO	33.77
37	P.O. S. Elia di Caltanissetta	34.64
38	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	34.92
39	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	35.82
40	ISTVIDIMURA	38.46
41	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	41.06
42	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	41.67
43	Casa di Cura Falcidia - Catania	41.95
44	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	46.12

(\*): Solo strutture con volumi di attività ≥ 20 nel 1° semestre

# **AREA ORTOPEDICA**

## TEMPESTIVITA' DI ESECUZIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE NELL'ANZIANO (STRUTTURA DI RICOVERO)

### Razionale

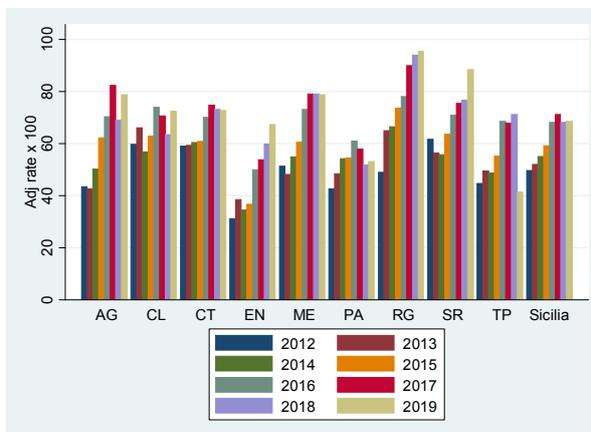
Le Linee Guida internazionali concordano sul fatto che il trattamento migliore delle fratture del collo del femore è di tipo chirurgico; la strategia chirurgica dipende dal tipo di frattura e dall'età del paziente; gli interventi indicati sono la riduzione della frattura e la sostituzione protesica. Diversi studi hanno dimostrato che a lunghe attese per l'intervento corrisponde un aumento del rischio di mortalità e di disabilità del paziente, di conseguenza, le raccomandazioni generali sono che il paziente con frattura del collo del femore venga operato entro 24 ore dall'ingresso in ospedale.

Poiché le SDO, a oggi, non riportano l'ora del ricovero, quale parametro *proxy* si adotta il numero di interventi chirurgici eseguiti entro il giorno successivo a quello del ricovero, facendo riferimento alla data del ricovero e alla data dell'intervento (quindi entro il termine massimo di 48 ore).

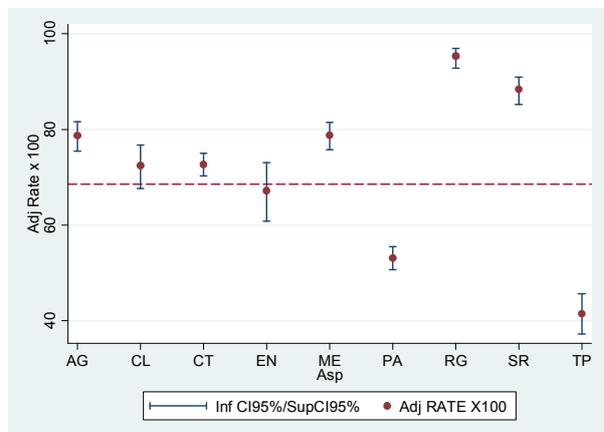
L'Indicatore è dato dal numero di interventi effettuati entro 48h dal ricovero / numero totale di casi di frattura femore su pazienti *over 65* ricoverati nelle strutture aziendali. L'indicatore è definito in termini di tasso "aggiustato", ovvero tenendo conto della tipologia e delle condizioni del paziente.

*Tempestività di esecuzione di intervento chirurgico a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	531	673	78.90	78.72	75.45	81.65	1.15
CALTANISSETTA	285	389	73.26	72.44	67.68	76.72	1.06
CATANIA	988	1361	72.59	72.73	70.28	75.03	1.06
ENNA	146	222	65.77	67.25	60.82	73.07	0.98
MESSINA	585	760	76.97	78.78	75.80	81.48	1.15
PALERMO	913	1705	53.55	53.11	50.69	55.51	0.77
RAGUSA	355	369	96.21	95.39	92.85	96.95	1.39
SIRACUSA	435	488	89.14	88.41	85.26	90.91	1.29
TRAPANI	227	547	41.50	41.43	37.29	45.69	0.60
<b>SICILIA</b>	<b>4465</b>	<b>6514</b>	<b>68.54</b>				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019



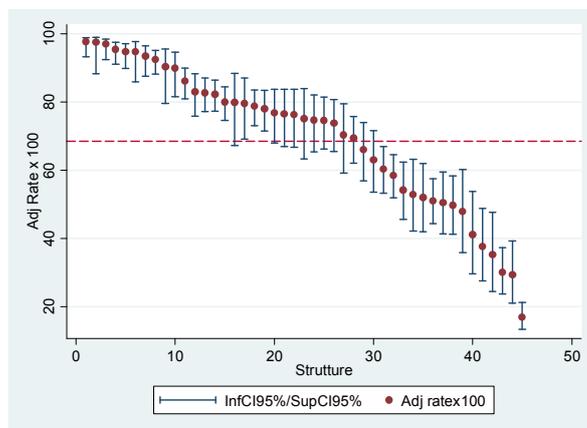
Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2019

*Tempestività di esecuzione di intervento chirurgico a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano in Sicilia per Struttura\*, Anno 2019*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	98.51	97.73	93.3	98.9
2	Casa di Cura Igea S.N.C. - Partinico (PA)	98.48	97.59	88.3	99.0
3	P.O. Trigona di Noto (SR)	97.46	97.02	92.5	98.5
4	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	96.25	95.50	91.1	97.6
5	P.O. Generale di Lentini (SR)	93.60	94.74	89.9	97.1
6	Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	95.31	94.73	85.9	97.8
7	P.O. Maggiore di Modica (RG)	94.21	93.51	87.6	96.5
8	A.O. Garibaldi Centro - Catania	92.82	92.48	88.2	95.2
9	CC Carmona - Arcobaleno - Messina	90.91	90.44	79.6	95.6
10	P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL)	90.12	89.95	81.6	94.6
11	A.O. Cannizzaro - Catania	86.40	86.15	81.0	90.0
12	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	81.54	83.04	75.9	88.3
13	P.O. Umberto I di Siracusa	84.84	82.72	77.2	87.1
14	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	81.68	82.30	77.3	86.4
15	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	78.19	80.03	74.6	84.5
16	Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	79.25	79.92	67.3	88.4
17	Ospedale Piemonte - Messina	77.63	79.59	69.1	87.1
18	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	78.75	78.80	73.1	83.5
19	P.O. S. Elia di Caltanissetta	79.27	78.08	71.5	83.4
20	A.O. Papardo - Messina	75.47	76.85	68.0	83.8
21	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	76.29	76.49	67.0	83.8
22	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	75.82	76.32	66.7	83.8
23	Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - Palermo	76.12	75.13	63.3	84.0
24	P.O. Generale di Milazzo (ME)	71.13	74.70	65.4	82.1
25	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	76.15	74.62	66.2	81.5

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
26	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	76.81	73.84	65.5	80.7
27	P.O. Umberto I di Enna	67.57	70.43	59.2	79.5
28	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	68.54	69.40	62.1	75.8
29	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	68.55	66.01	56.9	74.0
30	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	65.18	63.07	53.6	71.6
31	A.O. Civico - Palermo	58.33	60.34	53.3	67.0
32	Osp. Classificato Buccheri La Ferla	58.33	58.41	51.9	64.6
33	Fondazione San Raffaele - Giglio (PA)	55.88	54.16	45.6	62.4
34	Casa di Cura Cristo Re - Messina	53.41	52.83	42.2	63.2
35	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	54.17	52.07	42.0	62.0
36	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	50.00	50.96	44.4	57.5
37	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	49.60	50.47	41.4	59.5
38	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	48.12	49.78	41.2	58.4
39	P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	45.31	47.93	35.9	60.2
40	Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	45.00	41.19	29.6	53.8
41	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	37.97	37.64	27.6	48.8
42	P.O. Civico di Partinico (PA)	38.10	35.22	24.5	47.7
43	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	29.67	30.06	23.7	37.3
44	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano (TP)	30.21	29.33	21.0	39.3
45	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	17.77	16.93	13.4	21.2

\*Solo strutture con denominatori  $\geq 50$  nell'anno



Tassi aggiustati e int. di conf. per struttura, Anno 2019

*Tempestività di esecuzione di intervento chirurgico  
a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano  
in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	163	197	82.74
Bivona	40	57	70.18
Canicatti	99	129	76.74
Casteltermini	35	41	85.37
Licata	50	67	74.63
Ribera	38	50	76.00
Sciacca	106	132	80.30
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	114	144	79.17
Gela	84	143	58.74
Mussomeli	31	34	91.18
San Cataldo	56	68	82.35
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	93	157	59.24
Adrano	35	77	45.45
Bronte	17	27	62.96
Caltagirone	89	114	78.07
Catania metropolitana	429	509	84.28
Giarre	68	124	54.84
Gravina	137	186	73.66
Palagonia	47	60	78.33
Paternò	73	107	68.22
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	18	24	75.00
Enna	46	72	63.89
Nicosia	46	55	83.64
Piazza Armerina	36	71	50.70
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	57	84	67.86
Lipari	6	9	66.67
Messina metropolitana	279	358	77.93
Milazzo	53	71	74.65
Mistretta	19	27	70.37
Patti	42	52	80.77
S. Agata Militello	66	85	77.65
Taormina	63	74	85.14

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	69	122	56.56
Carini	30	81	37.04
Cefalù	44	73	60.27
Corleone	21	37	56.76
Lercara Friddi	34	54	62.96
Misilmeri	46	70	65.71
Palermo metropolitana	515	1025	50.24
Partinico	58	93	62.37
Petralia Sottana	29	46	63.04
Termini Imerese	64	98	65.31
Lampedusa e Linosa	3	6	50.00
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	102	108	94.44
Ragusa	141	147	95.92
Vittoria	112	114	98.25
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	31	37	83.78
Lentini	69	80	86.25
Noto	120	123	97.56
Siracusa	215	248	86.69
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	34	56	60.71
Castelvetrano	28	83	33.73
Marsala	66	136	48.53
Mazara del Vallo	22	61	36.07
Pantelleria	2	8	25.00
Trapani	75	203	36.95
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>4465</b>	<b>6514</b>	<b>68.54</b>

## 1° SEMESTRE 2020 (dati provvisori)

Tempestività di intervento chirurgico a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2020

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	269	319	84.33
CALTANISSETTA	143	171	83.63
CATANIA	463	639	72.46
ENNA	76	114	66.67
MESSINA	285	382	74.61
PALERMO	466	828	56.28
RAGUSA	161	172	93.60
SIRACUSA	170	206	82.52
TRAPANI	181	303	59.74
<b>SICILIA</b>	<b>2214</b>	<b>3134</b>	<b>70.64</b>

Tempestività di intervento chirurgico a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano in Sicilia per struttura\*, 1° sem. 2020

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
1	Casa di Cura Orestano S.R.L. - PA	100.00
2	P.O. Trigona di Noto (SR)	100.00
3	P.O. Generale di S. Agata Militello (ME)	100.00
4	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	95.59
5	A.O. per Emergenza Cannizzaro - CT	95.24
6	C.O.T. (Cure Ortoped. Traumatologiche) - ME	95.00
7	P.O. S. Elia di Caltanissetta	94.67
8	P.O. Maggiore di Modica (RG)	94.64
9	Casa di Cura Igea S.N.C. - Partinico (PA)	94.29
10	P.O. Generale di Lentini (SR)	91.11
11	Casa di Cura Carmona - Arcobaleno S.R.L. - ME	90.32
12	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	90.21
13	Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	89.29
14	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	89.06
15	Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	87.88
16	P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL)	86.49
17	Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - PA	86.21
18	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	84.04
19	Ospedale Piemonte - Messina	82.86
20	A.O. di Rilievo Naz. e di Alta Spec. Garibaldi Centro - CT	82.00
21	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	81.13
22	P.O. Umberto I di Enna	76.32
23	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	74.58

(segue)

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
24	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	73.53
25	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	73.53
26	P.O. Umberto I di Siracusa	73.12
27	A.O. Papardo - Messina	72.83
28	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	72.00
29	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	70.59
30	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	70.00
31	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	70.00
32	P.O. Generale di Milazzo (ME)	68.42
33	Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	66.67
34	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	65.31
35	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	63.16
36	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	63.16
37	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	62.50
38	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	60.47
39	Casa di Cura Cristo Re - Messina	60.00
40	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	59.80
41	Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	57.58
42	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	55.56
43	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	52.99
44	A.O. di Rilievo Naz. e di Alta Spec. Civico - PA	52.22
45	Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	48.15
46	P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	42.86
47	P.O. Civico di Partinico (PA)	41.67
48	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	38.33
49	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	37.08
50	Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	34.88
51	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	31.32

(\*) Solo strutture con volumi di attività  $\geq 20$  nel semestre

## TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DELLA TIBIA E/O PERONE

### Razionale

Le fratture di tibia e perone sono classificate in base alla sede in fratture epifisarie (a livello di caviglia o al di sotto del ginocchio) e diafisarie, distinte in fratture a legno verde oppure in fratture del torus. Le cause di frattura possono essere traumatiche, da osteoporosi ovvero conseguenti a stress della struttura ossea. A seconda del tipo di lesione si distinguono fratture esposte, da trattare chirurgicamente, e le fratture chiuse, per le quali è possibile effettuare un trattamento incruento. Esiste una indicazione per il trattamento chirurgico in emergenza in caso di contaminazione della ferita aperta, di sindrome compartimentale, di arto devascularizzato o di paziente con traumi multipli. Negli altri casi, pur non esistendo indicazioni sul limite temporale entro il quale il paziente deve essere operato, l'intervento chirurgico dovrebbe essere eseguite entro breve tempo dall'ingresso del paziente in ospedale. Eventuali ritardi nell'esecuzione dell'intervento chirurgico possono essere causa di infezioni o di complicanze come trombosi o piaghe da decubito e possono prolungare il tempo di degenza del paziente in ospedale. È stato definito il seguente indicatore: 1) Tempi d'attesa per intervento chirurgico a seguito di frattura della tibia e/o del perone (struttura di ricovero), in cui l'esito misurato è l'esecuzione dell'intervento entro 30 giorni dalla data di ricovero in ospedale e l'esposizione è data dalla struttura di ricovero. L'indicatore misura la capacità della struttura di riuscire ad intervenire chirurgicamente sul paziente con frattura di tibia e/o perone in tempi brevi; per tale motivo nel calcolo dell'indicatore non sono state considerate le fratture chiuse, per le quali esiste indicazione di riduzione incruenta la cui durata non è prevedibile e potrebbe influenzare l'esito in studio. Il valore dell'indicatore può differire tra aree territoriali e strutture per la diversa qualità delle cure, ma può essere imputabile anche alla eterogenea distribuzione di diversi fattori di rischio come ad esempio età, genere, comorbidità del paziente.

*Tempi di attesa per intervento chirurgico a seguito di frattura della tibia e/o perone in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Denominatore	Mediana grezza
AGRIGENTO	111	4
CALTANISSETTA	59	5
CATANIA	255	5
ENNA	30	4
MESSINA	143	4
PALERMO	393	5
RAGUSA	61	3
SIRACUSA	106	6
TRAPANI	73	6
<b>SICILIA</b>	<b>1231</b>	<b>5,0</b>

*Tempi di attesa per intervento chirurgico a seguito di frattura della tibia e/o perone in Sicilia per Struttura\* Sanitaria Anno 2019*

Denom. Struttura	Denominatore	Mediana grezza
<b>A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo</b>	<b>108</b>	<b>6.0</b>
<b>Osp Classificato Buccheri La Ferla -(PA)</b>	<b>84</b>	<b>4.0</b>
<b>A.O. Civico - Palermo</b>	<b>71</b>	<b>5.0</b>
<b>P.O. Umberto I di Siracusa</b>	<b>57</b>	<b>5.0</b>
<b>A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania</b>	<b>54</b>	<b>3.5</b>
<b>A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico</b>	<b>49</b>	<b>5.0</b>
<b>P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento</b>	<b>48</b>	<b>4.5</b>
<b>A.O. Universitaria Policlinico di Palermo</b>	<b>37</b>	<b>2.0</b>
<b>A.O. Garibaldi Centro - Catania</b>	<b>34</b>	<b>7.0</b>
<b>P.O. Maggiore di Modica (RG)</b>	<b>32</b>	<b>3.5</b>
<b>A.O. Universitaria Policlinico di Messina</b>	<b>31</b>	<b>3.0</b>

\*Strutture con denominatori  $\geq 30$  nell'anno

*Tempi di attesa per intervento chirurgico a seguito di frattura della tibia e/o perone in Sicilia per Struttura\* Sanitaria Anno 2019*

Denominazione Struttura	Denominatore	Mediana grezza
P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	29	3
P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca	29	4
A.O. Nesima - Catania	27	11
P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	27	5
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	26	6.5
P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	25	6
P.O. Civico di Partinico (PA)	23	11
P.O. Generale di Lentini (SR)	23	4
P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata	23	6
P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla	22	5
P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	22	2
P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	22	8
Fondazione San Raffaele - Giglio di Cefalu	21	6
P.O. Generale di Milazzo (ME)	21	5
A.O. Papardo - Messina	20	3.5
P.O. S. Elia di Caltanissetta	20	4.5
P.O. Trigona di Noto (SR)	18	6
P.O. Umberto I di Enna	17	3
Ospedale Piemonte - Messina	16	3
P.O. San Biagio di Marsala (TP)	15	6
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	15	4
P.O. Civile-OMPA di Ragusa	13	30
Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	12	1
Casa di Cura S. Barbara - Gela (CL)	12	1
P.O. Generale di S. Agata Militello (ME)	10	1.5
C.O.T. (Cure Ortopediche Traumatologiche) - Messina	9	3
P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	9	2
CC Noto Pasqualino S.R.L. - Palermo	8	1
I.O.M.I. - F. Scalabrino - Ganzirri (Me)- Messina	8	5.5
P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	8	5.5
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	8	7.5
P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	7	3
P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	7	6
Casa di Cura Cristo Re - Messina	6	2.5
P.O. Maria Immacolata Longo (CL)	6	2
P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	6	2.5
Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	5	5
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	5	7
Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	4	7.5
Casa di Cura Igea S.N.C. - Partinico (PA)	2	0
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	2	15.5
Casa di Cura Villa Salus - Messina	2	15
IO Rizzoli - Palermo	2	2

Denominazione Struttura	Denominatore	Mediana grezza
Istituto Ortopedico Villa Salus (SR)	2	4
P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	2	30
A.O. U. Policlinico di Catania Ferrarotto	1	30
CC Carmona - Arcobaleno -(Me))	1	30
Casa di Cura Cosentino S.R.L. - Palermo	1	3
Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	1	6
Casa di Cura Russo Mater Dei - Catania	1	3
P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	1	30
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	1	30
P.O. Suor Cecilia Basarocco (CL)	1	30

\* *Strutture con denominatori < 30 nell'anno*

# **AREA CHIRURGICA**

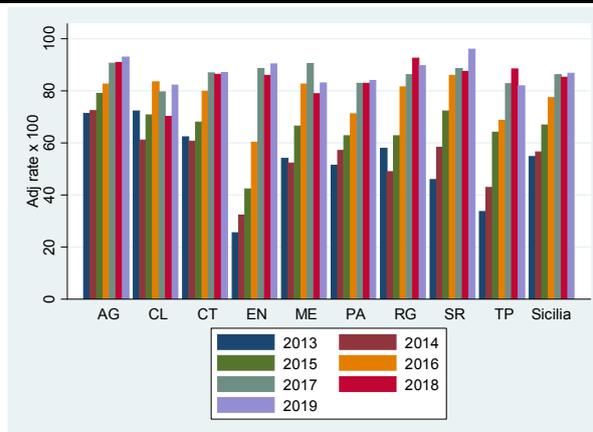
## IN REGIME ORDINARIO: DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI

### Razionale

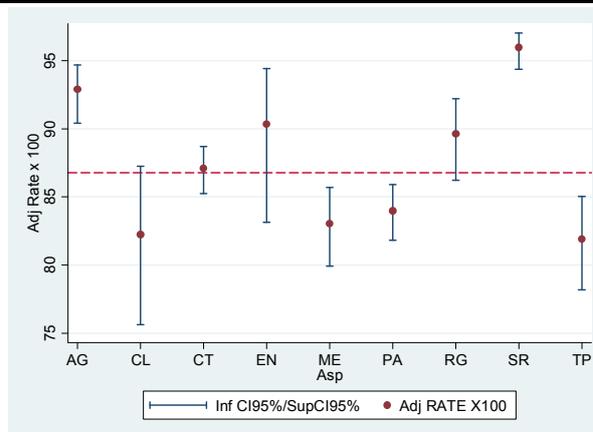
La colelitiasi è una condizione diffusa caratterizzata dalla presenza di calcoli nella colecisti e/o nelle vie biliari; interessa maggiormente le donne, con un rapporto femmine/maschi di 2 a 1. La colecistite acuta è un'infezione acuta della parete della colecisti, accompagnata da una colelitiasi nel 95% dei casi; la forma cronica è spesso caratterizzata da coliche ricorrenti e da una colecisti contratta, fibrotica, a pareti ispessite. La colelitiasi con o senza colecistite costituisce una importante causa di ricorso alla chirurgia addominale. L'intervento può essere effettuato in laparoscopia o a cielo aperto (laparotomia). La colecistectomia per via laparoscopica è oggi considerata il "gold standard" nel trattamento della calcolosi della colecisti nei casi non complicati. Una revisione sistematica di trial randomizzati controllati non ha evidenziato alcuna significativa differenza in mortalità o complicanze tra tecnica laparoscopica e laparotomica. La prima è tuttavia associata ad una degenza ospedaliera e ad una convalescenza significativamente più brevi rispetto al classico intervento a cielo aperto. Una analisi delle revisioni sistematiche presenti in letteratura ha evidenziato un'associazione tra volume di colecistectomie ed esiti statisticamente significativa, senza tuttavia identificare una soglia di volume. Una misura di esito, molto usata in letteratura per valutare le performance della struttura, riguarda la durata della degenza nel periodo post-operatorio. Per tale motivo è calcolato l'indicatore "Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni" poiché in letteratura la degenza post-operatoria dopo colecistectomia laparoscopica è in generale compresa tra 3 e 5 giorni. Il valore di questi indicatori può variare tra aree territoriali e strutture; questo fenomeno, oltre che dalla diversa qualità delle cure, può essere causato dalla eterogenea distribuzione, dovuta al casemix, di diversi fattori di rischio correlati al paziente; gli indicatori vengono pertanto aggiustati per età, gravità della colelitiasi ed una serie di comorbidità in grado di influenzare gli esiti degli interventi. Una analisi delle revisioni sistematiche presenti in letteratura ha evidenziato un'associazione tra volume di colecistectomie ed esiti statisticamente significativa, senza tuttavia identificare una soglia di volume.

*Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	459	428	93.25	92.90	90.42	94.68	1.07
CALTANISSETTA	163	135	82.82	82.24	75.62	87.26	0.95
CATANIA	1346	1173	87.15	87.09	85.26	88.70	1.00
ENNA	106	97	91.51	90.35	83.13	94.42	1.04
MESSINA	606	498	82.18	83.02	79.91	85.70	0.96
PALERMO	1190	982	82.52	83.98	81.82	85.92	0.97
RAGUSA	397	362	91.18	89.64	86.22	92.20	1.03
SIRACUSA	478	457	95.61	95.99	94.38	97.03	1.11
TRAPANI	556	469	84.35	81.89	78.19	85.05	0.94
<b>SICILIA</b>	<b>5301</b>	<b>4601</b>	<b>86.79</b>				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2019



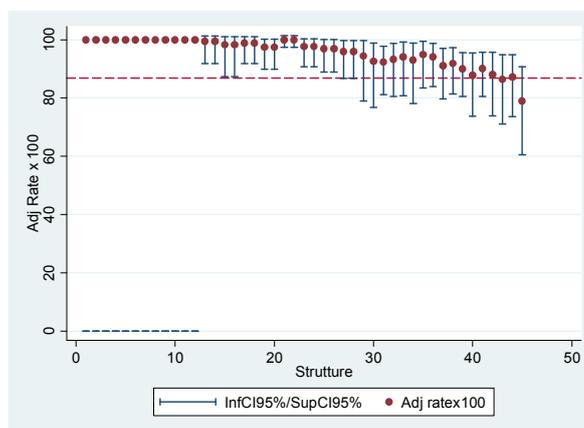
Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2019

*Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per Struttura\*, Anno 2019*

Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00	—	—	—
P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	98.89	100.00	—	—
P.O. Umberto I di Siracusa	95.88	100.00	—	—
Casa di Cura S. Camillo - Messina	100.00	100.00	—	—
Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	100.00	100.00	—	—
Istituto Vidimura	98.84	100.00	—	—
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	98.75	100.00	—	—
P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	98.35	99.44	—	—
P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	97.03	98.84	—	—
Clinica del Mediterraneo - Ragusa	98.06	98.24	—	—
Casa di Cura S. Anna - Agrigento	95.87	97.65	—	—
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	96.15	97.35	—	—
A.O. Universitaria Policlinico di Messina	95.41	96.89	—	—
Casa di Cura Macchiarella S.p.A. - Palermo	94.74	95.95	86.74	99.69
CC Carmona - Arcobaleno - Messina	91.94	94.91	83.46	99.44
P.O. Civile-OMPA di Ragusa	94.23	94.32	78.94	99.66
A.O. Garibaldi Centro - Catania	91.14	94.13	83.97	98.74
P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	93.22	94.11	80.83	99.27
P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	93.67	93.33	80.52	98.74
Casa di Cura Triolo Zancla S.p.A. - Palermo	92.16	93.00	78.06	98.91
Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	94.12	92.58	76.71	98.83
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano (TP)	94.12	92.35	81.16	97.79
Casa di Cura Noto Pasqualino - Palermo	90.27	91.83	81.40	97.24
P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	90.83	91.13	79.71	97.02
Casa di Cura Villa Serena - Palermo	87.50	90.06	80.57	95.65
Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	89.50	90.05	80.56	95.63
Casa di Cura Cosentino S.R.L. - Palermo	86.36	88.09	73.84	95.70
P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	87.95	87.87	73.77	95.50
A.O. Nesima - Catania	84.15	87.23	73.62	94.90
P.O. Civico di Partinico (PA)	85.71	86.40	71.03	94.86
P.O. San Biagio di Marsala (TP)	81.25	79.01	60.51	90.75

Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00	—	—	—
P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	98.89	100.00	—	—
P.O. Umberto I di Siracusa	95.88	100.00	—	—
Casa di Cura S. Camillo - Messina	100.00	100.00	—	—
Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	100.00	100.00	—	—
Istituto Vidimura	98.84	100.00	—	—
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	98.75	100.00	—	—
P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	98.35	99.44	—	—
P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	97.03	98.84	—	—
Clinica del Mediterraneo - Ragusa	98.06	98.24	—	—
Casa di Cura S. Anna - Agrigento	95.87	97.65	—	—
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	96.15	97.35	89.92	99.98
A.O. Universitaria Policlinico di Messina	95.41	96.89	88.91	99.96
Casa di Cura Macchiarella S.p.A. - Palermo	94.74	95.95	86.74	99.69

\*Solo strutture con denominatori  $\geq 50$  nell'anno



Tassi aggiustati e int. di conf. per struttura, Anno 2019

*Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2019*

	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>				
	Agrigento	138	146	94.52
	Bivona	20	22	90.91
distretto	Canicatti	91	102	89.22
	Casteltermini	11	14	78.57
	Licata	37	40	92.50
	Ribera	24	25	96.00
	Sciacca	107	110	97.27
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>				
	Caltanissetta	70	81	86.42
distretto	Gela	39	50	78.00
	Mussomeli	5	9	55.56
	San Cataldo	21	23	91.30
<b>ASP 3 Catania</b>				
	Acireale	153	170	90.00
	Adrano	97	104	93.27
	Bronte	47	51	92.16
distretto	Caltagirone	45	61	73.77
	Catania metropolitana	349	410	85.12
	Giarre	102	112	91.07
	Gravina	184	220	83.64
	Palagonia	77	90	85.56
	Paternò	119	128	92.97
<b>ASP 4 Enna</b>				
	Agira	6	6	100.0
distretto	Enna	34	37	91.89
	Nicosia	25	28	89.29
	Piazza Armerina	32	35	91.43
<b>ASP 5 Messina</b>				
	Barcellona Pozzo di Gotto	51	84	60.71
	Lipari	9	15	60.00
	Messina metropolitana	229	248	92.34
distretto	Milazzo	50	74	67.57
	Mistretta	10	14	71.43
	Patti	52	56	92.86
	S. Agata Militello	41	50	82.00
	Taormina	56	65	86.15

	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>				
	Bagheria	84	105	80.00
	Carini	66	82	80.49
	Cefalù	37	47	78.72
	Corleone	23	25	92.00
distretto	Lercara Friddi	14	23	60.87
	Misilmeri	56	69	81.16
	Palermo metropolitana	585	703	83.21
	Partinico	54	60	90.00
	Petralia Sottana	18	22	81.82
	Termini Imerese	45	54	83.33
<b>ASP 7 Ragusa</b>				
distretto	Modica	136	155	87.74
	Ragusa	102	106	96.23
	Vittoria	124	136	91.18
<b>ASP 8 Siracusa</b>				
	Augusta	51	53	96.23
distretto	Lentini	72	77	93.51
	Noto	124	131	94.66
	Siracusa	210	217	96.77
<b>ASP 9 Trapani</b>				
	Alcamo	48	63	76.19
	Castelvetrano	103	111	92.79
distretto	Marsala	102	124	82.26
	Mazara del Vallo	74	90	82.22
	Pantelleria	9	11	81.82
	Trapani	133	157	84.71
<b>REGIONE SICILIA</b>		<b>5301</b>	<b>4601</b>	<b>86.79</b>

**1° SEMESTRE 2020 (dati provvisori)**

*Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario:  
degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia  
per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2020*

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	137	122	89.05
CALTANISSETTA	54	43	79.63
CATANIA	498	439	88.15
ENNA	49	43	87.76
MESSINA	153	138	90.20
PALERMO	403	318	78.91
RAGUSA	124	97	78.23
SIRACUSA	134	128	95.52
TRAPANI	219	188	85.84
<b>SICILIA</b>	<b>1771</b>	<b>1516</b>	<b>85.60</b>

*Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario:  
degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia  
per struttura\*, 1° sem. 2020*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
1	P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00
2	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	100.00
3	Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	100.00
4	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	100.00
5	Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	100.00
6	Clinica del Mediterraneo - Ragusa	100.00
7	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	100.00
8	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	100.00
9	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	100.00
10	Casa di Cura S. Camillo - Messina	96.77
11	Casa di Cura Villa Salus - Messina	96.00
12	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	95.65
13	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	95.45
14	Casa di Cura Macchiarella S.p.A. - Palermo	95.24
15	Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	95.24
16	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	94.74
17	ISTVIDIMURA	94.12
18	Casa di Cura Triolo Zancla S.p.A. - Palermo	94.12
19	P.O. Civico di Partinico (PA)	94.12
20	P.O. Umberto I di Enna	93.75
21	Casa di Cura Regina Pacis - S. Cataldo (CL)	93.33
22	Istituto Oncologico del Mediterraneo - (CT)	93.33
23	Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	92.94
24	Casa di Cura S. Anna - Agrigento	92.00
25	Casa di Cura Carmona - Arcobaleno S.R.L. - ME	90.32

(segue)

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
26	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	90.00
27	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	90.00
28	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano (TP)	88.10
29	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	87.50
30	A.O. di Rilievo Naz. e di Alta Spec. Garibaldi Centro - CT	86.54
31	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	84.91
32	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	84.21
33	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	83.78
34	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	83.33
35	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	82.86
36	Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - Palermo	82.26
37	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	79.55
38	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	79.27
39	Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	79.17
40	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Spec. Nesima - CT	75.00
41	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	73.91
42	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	72.22
43	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Spec. Civico - PA	68.42
44	P.O. S. Elia di Caltanissetta	68.42
45	Casa di Cura Russo Mater Dei - Catania	64.71
46	P.O. Maggiore di Modica (RG)	48.39
47	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - PA	28.26

(\*): Solo strutture con volumi di attività  $\geq 15$  nel semestre

## PROPORZIONE DI COLECISTECTOMIE ESEGUITE IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORE A 90 INTERVENTI ANNUI

*Colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui in Sicilia per Struttura\* Sanitaria Anno 2019*

Denominazione Struttura	Denominatore	% interventi in reparto
A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	218	75.69
Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	200	89.50
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	149	81.21
P.O. Generale di Lentini (SR)	149	100.00
Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	144	87.50
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	136	94.12
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	130	96.15
A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	128	75.78
Casa di Cura S. Anna - Agrigento	121	95.87
P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	121	98.35
Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - Palermo	113	90.27
A.O. Universitaria Policlinico di Messina	109	95.41
P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	109	90.83
Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	108	53.70
Clinica del Mediterraneo - Ragusa	103	98.06
P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	101	97.03
Casa di Cura S. Camillo - Messina	100	100.00
P.O. Umberto I di Siracusa	97	95.88
A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	95	77.89
Casa di Cura Macchiarella S.p.A. - Palermo	95	94.74
Casa di Cura Villa Salus - Messina	93	84.95
Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	93	75.27
P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	90	98.89

*Strutture con denominatori >=90 nell'anno*

Denominazione Struttura	Denominatore	% interventi in reparto
P.O. Maggiore di Modica (RG)	87	79.31
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	87	78.16
ISTVIDIMURA	86	98.84
A.O. Civico - Palermo	83	77.11
P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	83	87.95
A.O. Nesima - Catania	82	84.15
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	80	98.75
A.O. Garibaldi Centro - Catania	79	91.14
P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	79	93.67
Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	68	94.12
Casa di Cura Cosentino S.R.L. - Palermo	66	86.36
P.O. San Biagio di Marsala (TP)	64	81.25
P.O. S. Elia di Caltanissetta	63	79.37
Casa di Cura Carmona - Arcobaleno - Messina	62	91.94
P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	59	93.22
P.O. Basso Ragusa Mario di Militello (CT)	58	81.03
P.O. Civico di Partinico (PA)	56	85.71
Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	55	100.00
P.O. Civile-OMPA di Ragusa	52	94.23
Casa di Cura Triolo Zancla S.p.A. - Palermo	51	92.16
P.O. Generale di Milazzo (ME)	48	8.33
P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	47	72.34
Casa di Cura Musumeci Gecas S.R.L. - Catania	46	91.30
A.O. Universitaria Policlinico di Catania Ferrarotto	45	80.00
P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	44	88.64
Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	43	69.77
Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	42	97.62
Casa di Cura Russo Mater Dei - Catania	42	85.71
Casa di Cura Regina Pacis - S. Cataldo (CL)	41	95.12
Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	38	86.84
P.O. Muscatello di Augusta (SR)	38	100.00
Casa di Cura Valsalva Aurora - Catania	37	94.59
I.O.M.I. - F. Scalabrino - Ganzirri - Messina	37	86.49
P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	37	94.59
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo (TP)	36	69.44
P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	36	80.56
P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	31	61.29
C.C. Ignazio Attardi (AG)	30	90.00
A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	27	81.48
P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	27	100.00
Centro Catanese di Medicina e Chirurgia - Catania	24	83.33
P.O. Dei Bianchi di Corleone (PA)	23	91.30
A.O. Papardo - Messina	22	77.27
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	22	86.36
P.O. Generale di S. Agata Militello (ME)	22	90.91
P.O. Umberto I di Enna	22	81.82
P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	20	100.00
P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	18	88.89
Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	17	88.24
P.O. Cutroni Zodda di Barcellona P.G. (ME)	15	13.33
A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	14	57.14
P.O. Barone Paolo Agliata di Petralia Sottana (PA)	14	100.00
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	13	92.31
P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL)	12	33.33
Istituto Oncologico del Mediterraneo - Viagrande (CT)	11	63.64
P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	10	90.00
Casa di Cura Cappellani - Messina	9	100.00
Ospedale Piemonte - Messina	8	100.00
Casa di Cura La Maddalena - Palermo	7	71.43
Humanitas Centro Catanese di Oncologia - Catania	7	71.43
Casa di Cura Di Stefano Velona - Catania	6	100.00
ISMETT	6	50.00
P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	4	100.00

*Strutture con denominatori < 90 nell'anno*

# **AREA ONCOLOGICA**

## PROPORZIONE DI INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA ESEGUITI IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORE A 135 INTERVENTI ANNUI

### **Razionale**

Il carcinoma mammario rappresenta il 29% di tutti i tumori e risulta essere la neoplasia più frequentemente diagnosticata nelle donne; nelle donne nella fascia di età tra 0 e 49 anni il tumore mammario rappresenta il 41% dei tumori maligni, il 35% tra 50 e 69 anni e il 21% nelle donne di età maggiore di 70 anni. Inoltre, rappresenta la prima causa di morte nelle donne in tutte le fasce di età: 29% dei decessi tra 0 e 49 anni, il 23% tra 50 e 69 anni e il 16% tra le donne con età superiore ai 70 anni. In Italia si osservano differenze tra macro-aree con una maggiore incidenza al Nord (123,4 casi/100.000 abitanti) rispetto al Centro (103,8 casi/100.000 abitanti) e al Sud-Isole (93,1 casi/100.000 abitanti) probabilmente dovute alle differenze nell'accesso allo screening mammografico e alla eterogeneità nella distribuzione dei fattori di rischio del tumore maligno della mammella. La scelta del trattamento dipende dallo stadio del tumore, dalle condizioni e dall'età del paziente, ma la terapia standard è l'intervento chirurgico, radicale o conservativo, che può essere associato successivamente a chemioterapia e/o radioterapia. L'intervento di ricostruzione della mammella dopo mastectomia può essere immediato o differito. L'intervento di ricostruzione immediata può essere effettuato in una fase oppure in due tempi. Nel primo caso si procede alla ricostruzione nel corso dell'intervento di mastectomia, evitando alla paziente successivi rientri in sala operatoria e preservando, quando possibile, la cute mammaria e areolare. Nel secondo caso, la ricostruzione avviene in due fasi, con posizionamento di un espansore tissutale contestualmente alla mastectomia, seguito dal posizionamento di una protesi definitiva dopo alcuni mesi. In alternativa si può decidere per la ricostruzione differita, che prevede che il processo di ricostruzione della mammella inizi in un ricovero successivo alla mastectomia, per completare eventuali terapie coadiuvanti e decidere il tipo di ricostruzione più adeguata. Attualmente, esistono evidenze che la ricostruzione immediata non influisce sul decorso della malattia né impedisce di individuare eventuali recidive locali, non riduce l'efficacia della chemioterapia adiuvante né della radioterapia postoperatoria e quindi non richiede che l'inizio di questi due trattamenti venga rimandato. La ricostruzione immediata permette quindi di semplificare il processo ricostruttivo della mammella e di ridurre l'impatto psicologico e sociale dell'intervento demolitivo, senza modificare il percorso terapeutico della paziente. I Centri di Senologia rappresentano **la sede ideale per tutti gli atti chirurgici scopo profilattico, diagnostico, oncologico e ricostruttivo. La soglia minima di attività chirurgica annua per i Centri di Senologia è di 150 nuovi interventi annui, che devono essere effettuati da un'unica UO di Chirurgia senologica**; idealmente l'attività deve essere svolta da almeno 2 chirurghi, ognuno con una esperienza di almeno 50 nuovi interventi l'anno eseguiti come primo operatore. Sono stati definiti i seguenti indicatori:

- 1) *Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 90/120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella*: misura la necessità di intervenire chirurgicamente successivamente al primo intervento di resezione per tumore maligno della mammella.
- 2) *Proporzione di intervento di ricostruzione o inserzione di espansore nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella*: valuta il numero di interventi chirurgici nei quali la ricostruzione viene effettuata contestualmente all'intervento di resezione.
- 3) *Proporzione di interventi chirurgici conservativi per tumore maligno della mammella*: misura la proporzione di interventi conservativi sul totale dell'attività chirurgica della struttura per tumore maligno della mammella

**Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui in Sicilia per per Struttura, Anno 2019**

<b>Denom. Struttura</b>	<b>Denominatore</b>	<b>% grezzo</b>
<b>Humanitas Centro Catanese di Oncologia - Ct</b>	<b>611</b>	<b>95.91</b>
<b>Casa di Cura La Maddalena - Palermo</b>	<b>422</b>	<b>90.76</b>
<b>A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania</b>	<b>299</b>	<b>99.67</b>
<b>P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)</b>	<b>285</b>	<b>100.00</b>
<b>A.O. Universitaria Policlinico di Palermo</b>	<b>228</b>	<b>93.86</b>
<b>A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo</b>	<b>154</b>	<b>99.35</b>
<b>A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico</b>	<b>149</b>	<b>100.00</b>
<b>A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Spec. Nesima - Catania</b>	<b>145</b>	<b>100.00</b>
A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Spec. Civico - Palermo	117	98.29
Casa di Cura Carmona - Arcobaleno S.R.L. - Messina	113	99.12
Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	87	100.00
P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	86	100.00
P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	81	98.77
Casa di Cura Cosentino S.R.L. - Palermo	80	92.50
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	77	90.91
Istituto Oncologico del Mediterraneo - Viagrande (CT)	73	89.04
P.O. Generale di Lentini (SR)	71	100.00
P.O. San Biagio di Marsala (TP)	58	100.00
A.O. Universitaria Policlinico di Messina	47	97.87
Casa di Cura Regina Pacis - S. Cataldo (CL)	46	100.00
P.O. Umberto I di Enna	36	100.00
Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	34	94.12
P.O. Civile-OMPA di Ragusa	33	100.00
Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	29	79.31
Casa di Cura Cappellani - Messina	24	100.00
Ospedale Buccheri La Ferla - Palermo	24	100.00
A.O. Papardo - Messina	20	100.00
P.O. S. Elia di Caltanissetta	20	100.00
Casa di Cura Villa Salus - Messina	13	100.00
Casa di Cura Ignazio Attardi (AG)	12	66.67
Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	9	100.00

Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	9	77.78
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	9	77.78
P.O. Umberto I di Siracusa	8	100.00
Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	7	85.71
P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	6	100.00
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	6	100.00
Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	5	100.00
A.O. Universitaria Policlinico di Catania Ferrarotto	4	75.00
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	4	100.00
P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	4	100.00
I.O.M.I. - F. Scalabrino - Ganzirri - Messina	3	100.00
P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	3	100.00
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	3	100.00
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo (TP)	3	100.00
Casa di Cura Russo Mater Dei - Catania	2	100.00
Ospedale Piemonte - Messina	2	100.00
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	2	100.00
P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	2	100.00
P.O. Maggiore di Modica (RG)	2	100.00
P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	2	100.00
Casa di Cura Argento - Catania	1	100.00
Casa di Cura Nuova Clinica Villa Rizzo - Siracusa	1	100.00
Casa di Cura S. Anna - Agrigento	1	100.00
Casa di Cura S. Camillo - Messina	1	100.00
Casa di Cura Valsalva Aurora - Catania	1	100.00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	1	100.00
P.O. Barone Paolo Agliata di Petralia Sottana (PA)	1	100.00
P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	1	100.00
P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	1	100.00
P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	1	100.00
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano (TP)	1	100.00

***Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui in Sicilia per per Struttura, Anno 2020\_I Semestre***

# **INDICATORI DI OSPEDALIZZAZIONE**

## OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA

### Razionale

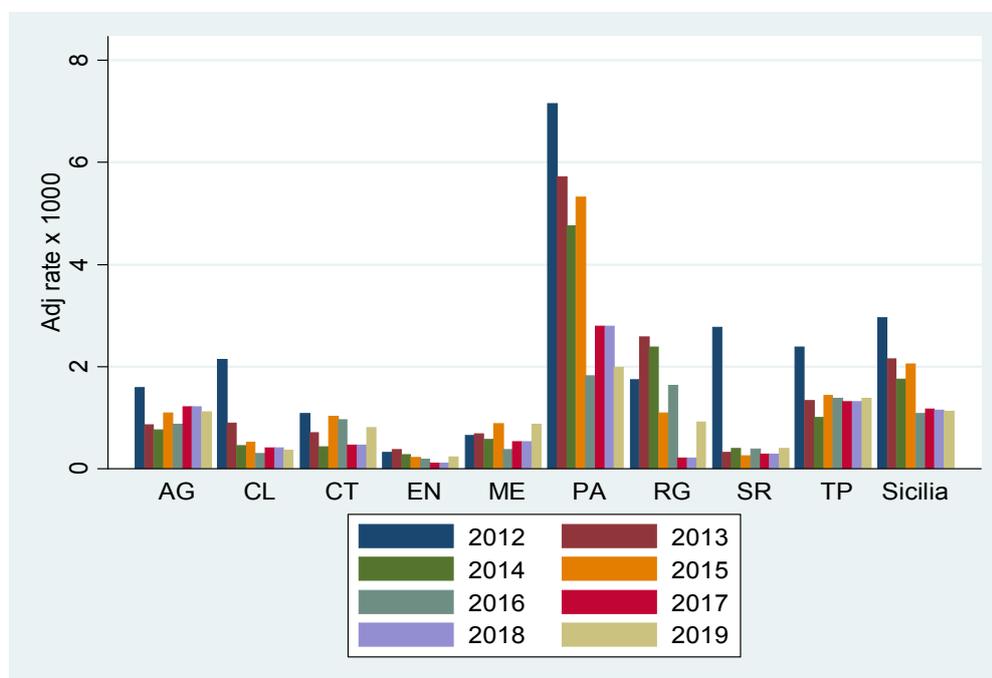
La gastroenterite è l'infiammazione della mucosa dello stomaco e dell'intestino che si manifesta prevalentemente con sintomi del tratto gastro-intestinale superiore (nausea e vomito), diarrea e disturbi addominali che possono essere accompagnati da febbre, mal di testa, dolori all'addome. La sindrome, ad eziologia infettiva, può determinare disidratazione e squilibrio elettrolitico.

La gastroenterite è una malattia comune nei bambini. I rotavirus sono la causa più frequente della grave diarrea disidratante nei bambini piccoli (picco d'incidenza, 3-15 mesi). Alcuni ricoveri per gastroenterite sono inevitabili, tuttavia, nella maggior parte dei casi, una tempestiva ed efficace cura extra-ospedaliera sembra ridurre il rischio di ospedalizzazione. Specifiche linee-guida sottolineano come un'appropriata terapia reidratante nella gastroenterite accompagnata da disidratazione lieve o moderata sia fondamentale per evitare la necessità di ricovero.

La stima dei ricoveri ospedalieri per gastroenterite pediatrica può rappresentare un indicatore valido e riproducibile dell'appropriatezza e dell'efficacia del processo di assistenza e di gestione del bambino affetto da questa patologia in uno specifico territorio, anche in termini di educazione sanitaria e di accesso alle cure.

*Tasso di ospedalizzazione per gastroenterite pediatrica in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (0-17 anni)	N	Tasso grezzo*100	Tasso adj*100	RR	P-value
AGRIGENTO	70738	76	1,074	1,116	0,988	0,931
CALTANISSETTA	44847	16	0,357	0,371	0,329	0,000
CATANIA	197232	162	0,821	0,808	0,715	0,001
ENNA	26332	6	0,228	0,239	0,212	0,000
MESSINA	95016	83	0,874	0,878	0,777	0,163
PALERMO	220627	441	1,999	1,984	1,757	0,000
RAGUSA	55805	52	0,932	0,918	0,812	0,105
SIRACUSA	66002	26	0,394	0,396	0,350	0,003
TRAPANI	68885	93	1,350	1,382	1,223	0,151
<b>SICILIA</b>	<b>845484</b>	<b>955</b>	<b>1,130</b>			



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per gastroenterite pediatrica per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	6	23717	0,253
Bivona	1	2234	0,448
Canicatti	48	14462	3,319
Casteltermeni	2	3467	0,577
Licata	10	10534	0,949
Ribera	1	4963	0,201
Sciacca	8	11361	0,704
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	4	14716	0,272
Gela	9	21475	0,419
Mussomeli	3	3001	1,000
San Cataldo		5655	0,000
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	23	24031	0,957
Adrano	46	13632	3,374
Bronte	38	6412	5,926
Caltagirone	10	12988	0,770
Catania metropolitana	23	66169	0,348
Giarre	6	13574	0,442
Gravina	5	34044	0,147
Palagonia	3	10755	0,279
Paternò	8	15627	0,512
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	2	6062	0,330
Enna	2	8089	0,247
Nicosia	1	4863	0,206
Piazza Armerina	1	7318	0,137
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	20	11271	1,774
Lipari	1	2281	0,438
Messina metropolitana	7	42365	0,165
Milazzo	17	11385	1,493
Mistretta	3	2228	1,346
Patti	2	6817	0,293
S. Agata Militello	27	10328	2,614
Taormina	6	8341	0,719

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	39	18932	2,060
Carini	47	17707	2,654
Cefalù	3	6329	0,474
Corleone	4	3719	1,076
Lercara Friddi	5	4092	1,222
Misilmeri	18	10194	1,766
Palermo metropolitana	279	132182	2,111
Partinico	31	13272	2,336
Petralia Sottana		3129	0,000
Termini Imerese	15	9985	1,502
Lampedusa e Linosa		1086	0,000
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	23	20519	1,121
Ragusa	27	15617	1,729
Vittoria	2	19669	0,102
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	2	7802	0,256
Lentini	1	8455	0,118
Noto	14	17920	0,781
Siracusa	9	31825	0,283
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	18	10728	1,678
Castelvetrano	5	9340	0,535
Marsala	46	14814	3,105
Mazara del Vallo	14	11484	1,219
Pantelleria		1260	0,000
Trapani	10	21259	0,470
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>955</b>	<b>845484</b>	<b>1,130</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA PEDIATRICO

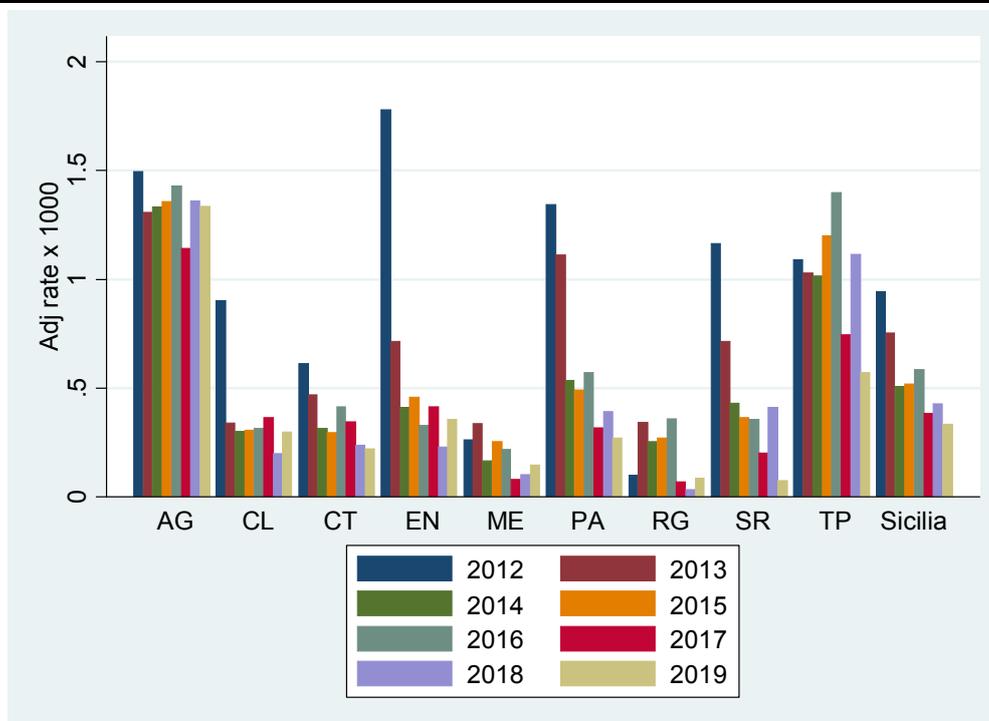
### Razionale

L'asma è un disordine cronico delle vie aeree che comporta una complessa interazione tra ostruzione al flusso aereo, iperresponsività bronchiale ed infiammazione sottostante. Questa interazione, altamente variabile tra i pazienti e nell'ambito dello stesso paziente, determina le manifestazioni cliniche e la gravità dell'asma nonché la risposta al trattamento. L'asma è la più comune malattia cronica nei bambini ed una delle più frequenti cause di ricovero ospedaliero. Alcuni ricoveri per asma pediatrico sono inevitabili ed appropriati, tuttavia, una precoce e corretta diagnosi, una adeguata relazione medico-paziente/genitori, la gestione farmacologica dei sintomi, un'appropriata terapia profilattica e di mantenimento, possono ridurre i tassi di ospedalizzazione per questa patologia.

La stima dei ricoveri ospedalieri per asma pediatrico può rappresentare un indicatore valido e riproducibile dell'appropriatezza e dell'efficacia del processo di assistenza e di gestione del soggetto affetto da questa patologia in uno specifico territorio, anche in termini di educazione sanitaria e di accesso alle cure.

*Tasso di ospedalizzazione per asma pediatrico in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (0-17 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	70738	92	1,301	1,334	3,984	0,000
CALTANISSETTA	44847	13	0,290	0,299	0,892	0,733
CATANIA	197232	45	0,228	0,220	0,658	0,135
ENNA	26332	9	0,342	0,355	1,061	0,903
MESSINA	95016	14	0,147	0,146	0,435	0,009
PALERMO	220627	61	0,276	0,270	0,806	0,415
RAGUSA	55805	5	0,090	0,087	0,259	0,012
SIRACUSA	66002	5	0,076	0,075	0,223	0,004
TRAPANI	68885	39	0,566	0,572	1,708	0,042
<b>SICILIA</b>	<b>845484</b>	<b>283</b>	<b>0,335</b>			



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per asma pediatrico per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	27	23717	1,138
Bivona	1	2234	0,448
Canicatti	16	14462	1,106
Casteltermeni	3	3467	0,865
Licata	18	10534	1,709
Ribera	8	4963	1,612
Sciacca	19	11361	1,672
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	2	14716	0,136
Gela	8	21475	0,373
Mussomeli	2	3001	0,666
San Cataldo	1	5655	0,177
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	7	24031	0,291
Adrano	14	13632	1,027
Bronte	3	6412	0,468
Caltagirone	6	12988	0,462
Catania metropolitana	7	66169	0,106
Giarre	2	13574	0,147
Gravina	4	34044	0,117
Palagonia		10755	0,000
Paternò	2	15627	0,128
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	3	6062	0,495
Enna		8089	0,000
Nicosia	6	4863	1,234
Piazza Armerina		7318	0,000
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto		11271	0,000
Lipari		2281	0,000
Messina metropolitana	6	42365	0,142
Milazzo		11385	0,000
Mistretta		2228	0,000
Patti	1	6817	0,147
S. Agata Militello	6	10328	0,581
Taormina	1	8341	0,120

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	10	18932	0,528
Carini	4	17707	0,226
Cefalù	3	6329	0,474
Corleone		3719	0,000
Lercara Friddi	2	4092	0,489
Misilmeri	2	10194	0,196
Palermo metropolitana	31	132182	0,235
Partinico	6	13272	0,452
Petralia Sottana		3129	0,000
Termini Imerese	3	9985	0,300
Lampedusa e Linosa		1086	0,000
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	3	20519	0,146
Ragusa	2	15617	0,128
Vittoria		19669	0,000
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	1	7802	0,128
Lentini		8455	0,000
Noto	2	17920	0,112
Siracusa	2	31825	0,063
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	5	10728	0,466
Castelvetrano	2	9340	0,214
Marsala	3	14814	0,203
Mazara del Vallo	1	11484	0,087
Pantelleria	1	1260	0,794
Trapani	27	21259	1,270
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>283</b>	<b>845484</b>	<b>0,335</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA NEGLI ADULTI

### Razionale

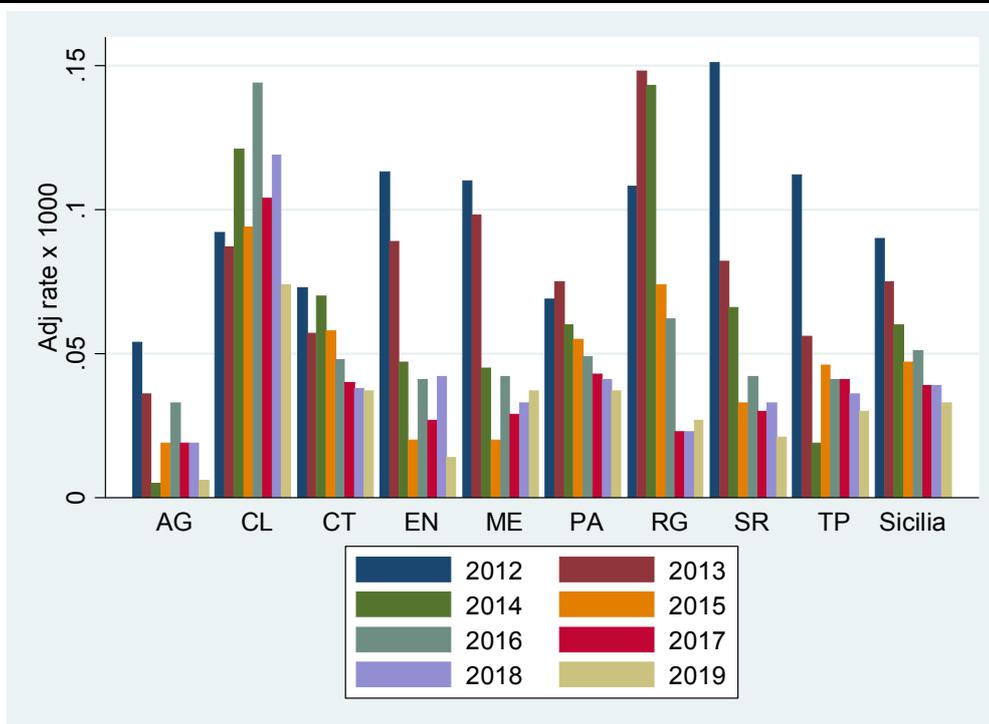
L'asma è un disordine cronico delle vie aeree che comporta una complessa interazione tra ostruzione al flusso aereo, iperresponsività bronchiale ed infiammazione sottostante. Questa interazione, altamente variabile tra i pazienti e nell'ambito dello stesso paziente, determina le manifestazioni cliniche e la gravità dell'asma nonché la risposta al trattamento.

L'asma è una delle più comuni cause di ricovero ospedaliero e di ricorso al Pronto Soccorso. Fattori ambientali come l'inquinamento dell'aria, l'esposizione occupazionale ad irritanti o altra esposizione ad allergeni risultano responsabili di un aumento dei tassi di ospedalizzazione o di una esacerbazione dei sintomi dell'asma. Le linee guida tuttavia evidenziano che l'asma è una patologia cronica facilmente trattabile ed efficacemente gestibile in ambito extra-ospedaliero.

La stima dei ricoveri per asma negli adulti può pertanto rappresentare un indicatore dell'appropriatezza e dell'efficacia del processo di assistenza e di gestione del soggetto affetto da questa patologia in uno specifico territorio, anche in termini di educazione sanitaria e di accesso alle cure.

*Tasso di ospedalizzazione per asma negli adulti in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	2	0,006	0,006	0,170	0,023
CALTANISSETTA	217611	16	0,074	0,074	2,250	0,012
CATANIA	910470	33	0,036	0,037	1,120	0,481
ENNA	141507	2	0,014	0,014	0,427	0,189
MESSINA	528809	20	0,038	0,037	1,132	0,708
PALERMO	1038517	38	0,037	0,037	1,118	0,475
RAGUSA	265088	7	0,026	0,027	0,821	0,461
SIRACUSA	333222	7	0,021	0,021	0,639	0,171
TRAPANI	361607	11	0,030	0,030	0,923	0,752
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>136</b>	<b>0,033</b>			



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per asma negli adulti per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	2	120489	0,017
Bivona		15046	0,000
Canicatti		68357	0,000
Casteltermini		18421	0,000
Licata		48474	0,000
Ribera		26868	0,000
Sciacca		59921	0,000
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	3	75575	0,040
Gela	11	95180	0,116
Mussomeli		17484	0,000
San Cataldo	2	29372	0,068
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	4	115428	0,035
Adrano	3	53312	0,056
Bronte	2	30669	0,065
Caltagirone	2	67039	0,030
Catania metropolitana	12	307630	0,039
Giarre	3	72425	0,041
Gravina	5	151715	0,033
Palagonia	1	48176	0,021
Paternò	1	64076	0,016
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira		30162	0,000
Enna	1	45640	0,022
Nicosia		26904	0,000
Piazza Armerina	1	38801	0,026
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	1	58026	0,017
Lipari	1	13138	0,076
Messina metropolitana	15	229844	0,065
Milazzo	1	63752	0,016
Mistretta		13809	0,000
Patti		40449	0,000
S. Agata Militello		61071	0,000
Taormina	2	48720	0,041

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	6	80033	0,075
Carini	2	69359	0,029
Cefalù		38659	0,000
Corleone		20594	0,000
Lercara Friddi		24191	0,000
Misilmeri	2	46125	0,043
Palermo metropolitana	22	619820	0,035
Partinico	2	60962	0,033
Petralia Sottana		21694	0,000
Termini Imerese	3	51610	0,058
Lampedusa e Linosa	1	5470	0,183
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	2	96455	0,021
Ragusa	1	82758	0,012
Vittoria	4	85875	0,047
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta		41681	0,000
Lentini		44728	0,000
Noto	1	84769	0,012
Siracusa	6	162044	0,037
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo		56115	0,000
Castelvetrano		51979	0,000
Marsala	1	75953	0,013
Mazara del Vallo	3	56528	0,053
Pantelleria	1	6442	0,155
Trapani	6	114590	0,052
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>136</b>	<b>4154407</b>	<b>0,033</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA SENILE

### Razionale

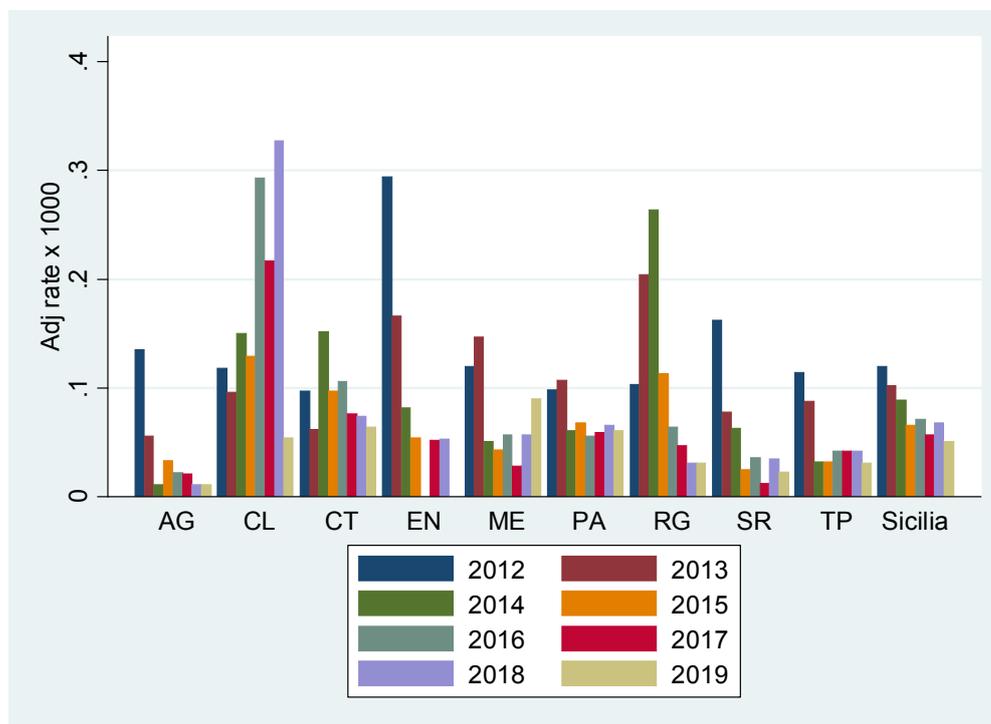
L'asma è un disordine cronico delle vie aeree che comporta una complessa interazione tra ostruzione al flusso aereo, iperresponsività bronchiale ed infiammazione sottostante. Questa interazione, altamente variabile tra i pazienti e nell'ambito dello stesso paziente, determina le manifestazioni cliniche e la gravità dell'asma nonché la risposta al trattamento.

L'asma è una delle più comuni cause di ricovero ospedaliero e di ricorso al Pronto Soccorso. Fattori ambientali come l'inquinamento dell'aria, l'esposizione occupazionale ad irritanti o altra esposizione ad allergeni risultano responsabili di un aumento dei tassi di ospedalizzazione o di una esacerbazione dei sintomi dell'asma. Le linee guida tuttavia evidenziano che l'asma è una patologia cronica facilmente trattabile ed efficacemente gestibile in ambito extra-ospedaliero.

La stima dei ricoveri per asma senile può pertanto rappresentare un indicatore dell'appropriatezza e dell'efficacia del processo di assistenza e di gestione del soggetto affetto da questa patologia in uno specifico territorio, anche in termini di educazione sanitaria e di accesso alle cure.

*Tasso di ospedalizzazione per asma senile in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	94633	1	0,011
CALTANISSETTA	55061	3	0,054
CATANIA	218718	14	0,064
ENNA	38526	0	0,000
MESSINA	144401	13	0,090
PALERMO	260257	16	0,061
RAGUSA	64847	2	0,031
SIRACUSA	85496	2	0,023
TRAPANI	98046	3	0,031
<b>SICILIA</b>	<b>1059985</b>	<b>54</b>	<b>0,051</b>



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per asma senile per  
Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	1	30331	0,033
Bivona		4696	0,000
Canicatti		17911	0,000
Casteltermeni		4945	0,000
Licata		12305	0,000
Ribera		7683	0,000
Sciacca		16762	0,000
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta		19781	0,000
Gela	3	22355	0,134
Mussomeli		5142	0,000
San Cataldo		7783	0,000
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	1	26178	0,038
Adrano	1	12140	0,082
Bronte		7766	0,000
Caltagirone	1	17967	0,056
Catania metropolitana	8	76370	0,105
Giarre		18164	0,000
Gravina	3	35132	0,085
Palagonia		11294	0,000
Paternò		13707	0,000
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira		7597	0,000
Enna		12759	0,000
Nicosia		7672	0,000
Piazza Armerina		10498	0,000
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	1	15335	0,065
Lipari		3055	0,000
Messina metropolitana	11	62780	0,175
Milazzo		17275	0,000
Mistretta		4213	0,000
Patti		11504	0,000
S. Agata Militello		16940	0,000
Taormina	1	13299	0,075

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	4	18170	0,220
Carini	1	15279	0,065
Cefalù		11269	0,000
Corleone		6245	0,000
Lercara Friddi		7500	0,000
Misilmeri	1	11505	0,087
Palermo metropolitana	9	152377	0,059
Partinico		15228	0,000
Petralia Sottana		7356	0,000
Termini Imerese		14207	0,000
Lampedusa e Linosa	1	1121	0,892
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	1	24314	0,041
Ragusa		21934	0,000
Vittoria	1	18599	0,054
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta		10814	0,000
Lentini		12713	0,000
Noto		20179	0,000
Siracusa	2	41790	0,048
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo		15097	0,000
Castelvetrano		14679	0,000
Marsala	1	20958	0,048
Mazara del Vallo		14700	0,000
Pantelleria		1696	0,000
Trapani	2	30916	0,065
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>54</b>	<b>1059985</b>	<b>0,051</b>

## DIABETE MELLITO

### Razionale

Il diabete mellito è uno dei maggiori problemi sanitari dei paesi economicamente evoluti e la cui prevalenza è in continuo aumento. È un disordine metabolico caratterizzato da iperglicemia cronica con alterazioni del metabolismo dei carboidrati, dei lipidi e delle proteine derivanti da difetti della secrezione e/o dell'azione dell'insulina. Si distinguono essenzialmente 2 forme di diabete mellito:

- il diabete di tipo 1, precedentemente noto come insulino-dipendente, che colpisce per lo più bambini e giovani adulti, anche se può esordire a qualsiasi età, richiede un trattamento insulinico sin dall'inizio ed è causato dall'interazione fra predisposizione genetica e fattori ambientali;

- il diabete di tipo 2, precedentemente noto come non insulino-dipendente, che è caratteristico dell'età adulta – senile, anche se in aumento tra gli adolescenti, e rappresenta circa il 90% dei casi di diabete diagnosticato.

Il paziente affetto da diabete mellito può andare incontro a numerose complicanze.

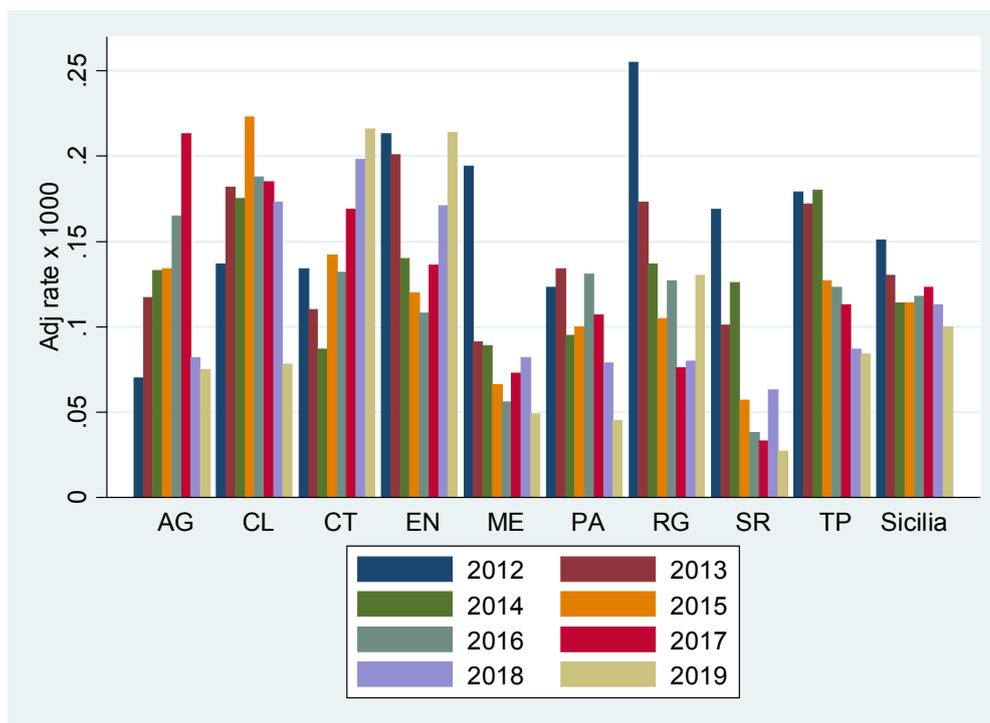
Le complicanze a breve termine del diabete (chetoacidosi, iperosmolarità e coma) possono derivare da una gestione non appropriata della malattia, da un'errata somministrazione di insulina o una scarsa *compliance* del paziente alla dieta.

Le complicanze a lungo termine derivano invece da uno scarso controllo a lungo termine della malattia e comprendono essenzialmente complicanze circolatorie periferiche, la retinopatia, la nefropatia e la neuropatia diabetica. Una complicanza che determina un sostanziale scadimento della qualità della vita del paziente diabetico è rappresentata dall'amputazione degli arti inferiori. L'intervento di amputazione è eseguito più frequentemente in soggetti che hanno una storia di gestione della patologia non ottimale; viceversa, un appropriato controllo glicemico a lungo termine, l'educazione all'autogestione della malattia, la cura dei piedi sono alcuni degli interventi in grado di ridurre l'incidenza dell'infezione, neuropatia a malattia micro vascolare implicati nella comparsa di gangrena. *Le ospedalizzazioni per diabete non controllato (senza complicanze), per complicanze a breve o a lungo termine del diabete o per amputazione degli arti inferiori,* possono rappresentare indicatori dell'appropriatezza e dell'efficacia dell'intero processo di assistenza e di gestione del soggetto diabetico in uno specifico territorio, anche in termini di educazione sanitaria e di accesso alle cure. Tuttavia, nel caso dei primi tre indicatori, la ricerca delle condizioni in sola diagnosi principale potrebbe portare ad una sottostima dei ricoveri per diabete in relazione allo stile di codifica delle diverse strutture.

## OSPEDALIZZAZIONE PER DIABETE NON CONTROLLATO (SENZA COMPLICANZE)

Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (senza complicanze) in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	27	0,076	0,075	0,744	0,232
CALTANISSETTA	217611	17	0,078	0,078	0,779	0,243
CATANIA	910470	194	0,213	0,216	2,147	0,000
ENNA	141507	31	0,219	0,214	2,135	0,000
MESSINA	528809	27	0,051	0,049	0,491	0,000
PALERMO	1038517	47	0,045	0,045	0,451	0,000
RAGUSA	265088	34	0,128	0,130	1,295	0,263
SIRACUSA	333222	9	0,027	0,027	0,265	0,000
TRAPANI	361607	31	0,086	0,084	0,836	0,544
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>417</b>	<b>0,100</b>			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019

*Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (senza complicanze) per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

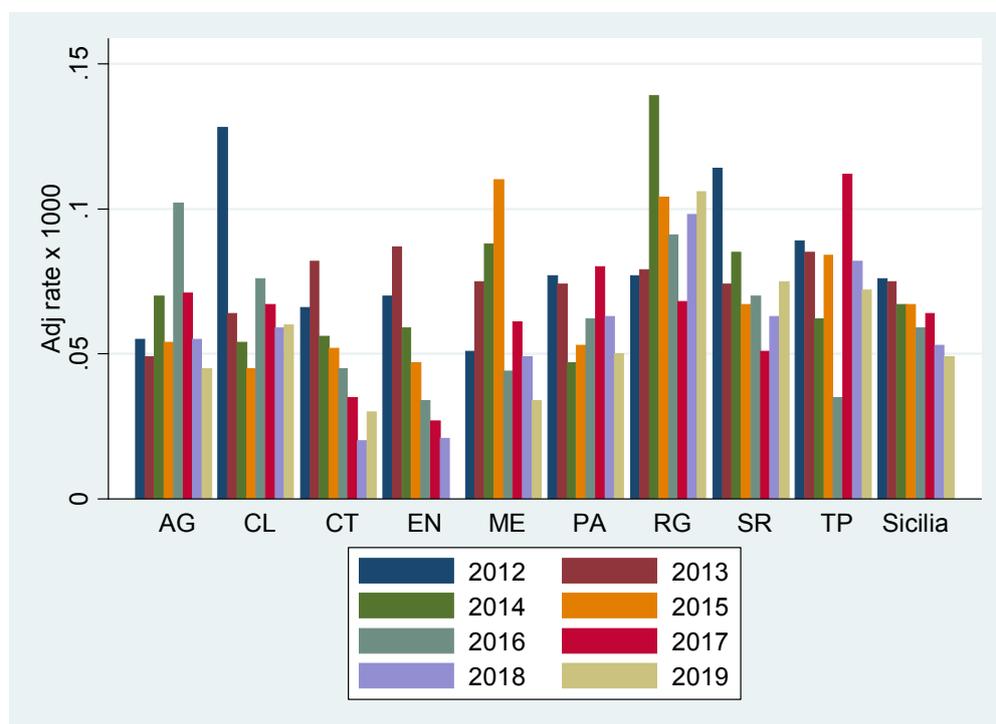
RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	6	120489	0,050
Bivona	1	15046	0,066
Canicatti	12	68357	0,176
Casteltermeni	3	18421	0,163
Licata	1	48474	0,021
Ribera	2	26868	0,074
Sciacca	2	59921	0,033
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	5	75575	0,066
Gela	12	95180	0,126
Mussomeli		17484	0,000
San Cataldo		29372	0,000
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	25	115428	0,217
Adrano	5	53312	0,094
Bronte	8	30669	0,261
Caltagirone	1	67039	0,015
Catania metropolitana	93	307630	0,302
Giarre	20	72425	0,276
Gravina	24	151715	0,158
Palagonia	8	48176	0,166
Paternò	10	64076	0,156
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	10	30162	0,332
Enna	3	45640	0,066
Nicosia	13	26904	0,483
Piazza Armerina	5	38801	0,129
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto		58026	0,000
Lipari	1	13138	0,076
Messina metropolitana	16	229844	0,070
Milazzo	1	63752	0,016
Mistretta	1	13809	0,072
Patti	2	40449	0,049
S. Agata Militello	2	61071	0,033
Taormina	4	48720	0,082

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	1	80033	0,012
Carini	4	69359	0,058
Cefalù		38659	0,000
Corleone	2	20594	0,097
Lercara Friddi	2	24191	0,083
Misilmeri	2	46125	0,043
Palermo metropolitana	31	619820	0,050
Partinico	1	60962	0,016
Petralia Sottana	3	21694	0,138
Termini Imerese	1	51610	0,019
Lampedusa e Linosa		5470	0,000
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	14	96455	0,145
Ragusa	8	82758	0,097
Vittoria	12	85875	0,140
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta		41681	0,000
Lentini	4	44728	0,089
Noto	1	84769	0,012
Siracusa	4	162044	0,025
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	1	56115	0,018
Castelvetrano	5	51979	0,096
Marsala		75953	0,000
Mazara del Vallo	3	56528	0,053
Pantelleria	10	6442	1,552
Trapani	12	114590	0,105
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>417</b>	<b>4154407</b>	<b>0,100</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A BREVE TERMINE DEL DIABETE

Tasso di ospedalizzazione per complicanze a breve termine del diabete in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+ 18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	357576	16	0,045
CALTANISSETTA	217611	13	0,060
CATANIA	910470	27	0,030
ENNA	141507	0	0,000
MESSINA	528809	18	0,034
PALERMO	1038517	52	0,050
RAGUSA	265088	28	0,106
SIRACUSA	333222	25	0,075
TRAPANI	361607	26	0,072
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>205</b>	<b>0,049</b>



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019

*Tasso di ospedalizzazione per complicanze a breve termine del diabete per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

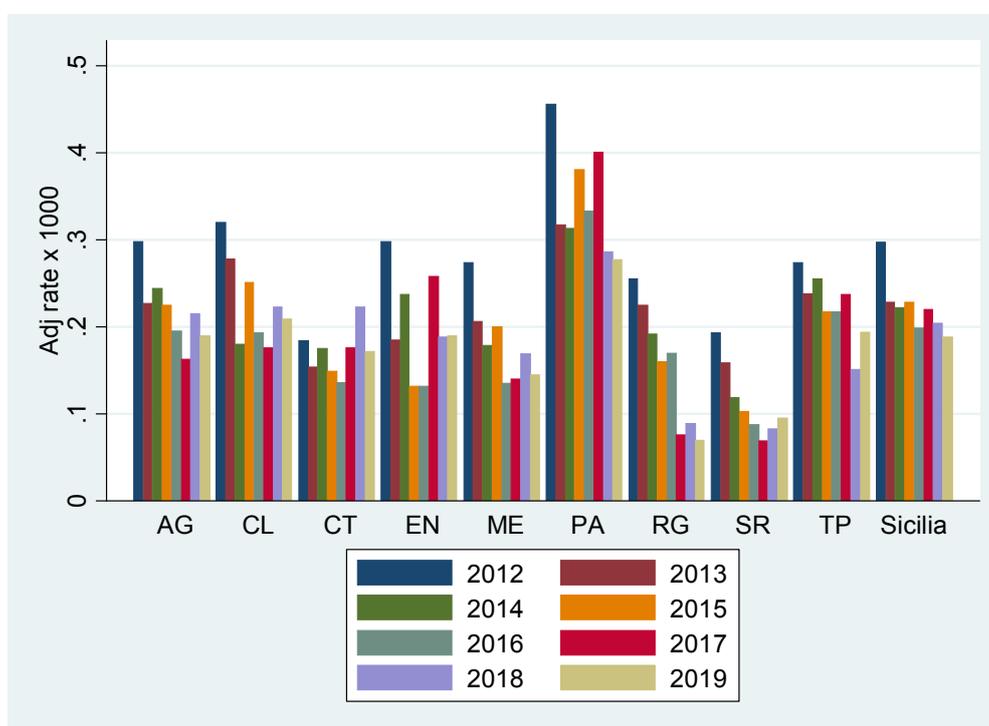
RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	5	120489	0,041
Bivona		15046	0,000
Canicatti	4	68357	0,059
Casteltermini		18421	0,000
Licata	1	48474	0,021
Ribera	2	26868	0,074
Sciacca	4	59921	0,067
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	3	75575	0,040
Gela	8	95180	0,084
Mussomeli	2	17484	0,114
San Cataldo		29372	0,000
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	4	115428	0,035
Adrano		53312	0,000
Bronte	1	30669	0,033
Caltagirone	2	67039	0,030
Catania metropolitana	8	307630	0,026
Giarre	5	72425	0,069
Gravina	3	151715	0,020
Palagonia		48176	0,000
Paternò	4	64076	0,062
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira		30162	0,000
Enna		45640	0,000
Nicosia		26904	0,000
Piazza Armerina		38801	0,000
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto		58026	0,000
Lipari		13138	0,000
Messina metropolitana	6	229844	0,026
Milazzo	3	63752	0,047
Mistretta	1	13809	0,072
Patti	1	40449	0,025
S. Agata Militello	1	61071	0,016
Taormina	6	48720	0,123

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	3	80033	0,037
Carini	4	69359	0,058
Cefalù	2	38659	0,052
Corleone	3	20594	0,146
Lercara Friddi		24191	0,000
Misilmeri	2	46125	0,043
Palermo metropolitana	29	619820	0,047
Partinico	8	60962	0,131
Petralia Sottana		21694	0,000
Termini Imerese	1	51610	0,019
Lampedusa e Linosa		5470	0,000
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	10	96455	0,104
Ragusa	10	82758	0,121
Vittoria	8	85875	0,093
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	1	41681	0,024
Lentini	2	44728	0,045
Noto	12	84769	0,142
Siracusa	10	162044	0,062
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	5	56115	0,089
Castelvetrano	1	51979	0,019
Marsala	2	75953	0,026
Mazara del Vallo	5	56528	0,088
Pantelleria		6442	0,000
Trapani	13	114590	0,113
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>205</b>	<b>4154407</b>	<b>0,049</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A LUNGO TERMINE DEL DIABETE

Tasso di ospedalizzazione per complicanze a lungo termine del diabete in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	69	0,193	0,190	1,008	0,970
CALTANISSETTA	217611	45	0,207	0,209	1,112	0,577
CATANIA	910470	151	0,166	0,172	0,913	0,604
ENNA	141507	28	0,198	0,190	1,013	0,946
MESSINA	528809	81	0,153	0,145	0,773	0,134
PALERMO	1038517	284	0,273	0,277	1,472	0,002
RAGUSA	265088	18	0,068	0,070	0,372	0,030
SIRACUSA	333222	32	0,096	0,095	0,504	0,011
TRAPANI	361607	73	0,202	0,194	1,034	0,820
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>781</b>	<b>0,188</b>			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019

*Tasso di ospedalizzazione per complicanze a lungo termine del diabete per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

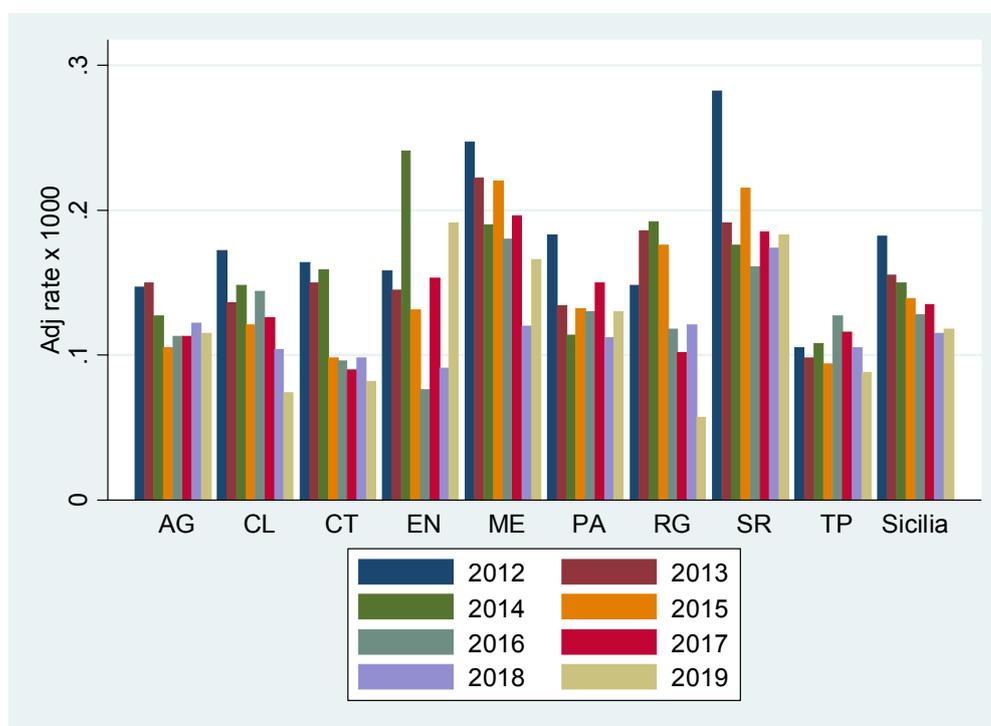
RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	33	120489	0,274
Bivona	3	15046	0,199
Canicatti	5	68357	0,073
Casteltermini	3	18421	0,163
Licata	6	48474	0,124
Ribera	1	26868	0,037
Sciacca	18	59921	0,300
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	18	75575	0,238
Gela	20	95180	0,210
Mussomeli	2	17484	0,114
San Cataldo	5	29372	0,170
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	14	115428	0,121
Adrano	4	53312	0,075
Bronte	4	30669	0,130
Caltagirone	8	67039	0,119
Catania metropolitana	63	307630	0,205
Giarre	12	72425	0,166
Gravina	22	151715	0,145
Palagonia	11	48176	0,228
Paternò	13	64076	0,203
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	9	30162	0,298
Enna	6	45640	0,131
Nicosia	9	26904	0,335
Piazza Armerina	4	38801	0,103
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	4	58026	0,069
Lipari		13138	0,000
Messina metropolitana	53	229844	0,231
Milazzo	7	63752	0,110
Mistretta	2	13809	0,145
Patti	2	40449	0,049
S. Agata Militello	3	61071	0,049
Taormina	10	48720	0,205

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	25	80033	0,312
Carini	15	69359	0,216
Cefalù	7	38659	0,181
Corleone	3	20594	0,146
Lercara Friddi	2	24191	0,083
Misilmeri	13	46125	0,282
Palermo metropolitana	186	619820	0,300
Partinico	14	60962	0,230
Petralia Sottana	5	21694	0,230
Termini Imerese	7	51610	0,136
Lampedusa e Linosa	7	5470	1,280
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	8	96455	0,083
Ragusa	4	82758	0,048
Vittoria	6	85875	0,070
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	13	41681	0,312
Lentini	6	44728	0,134
Noto	4	84769	0,047
Siracusa	9	162044	0,056
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	9	56115	0,160
Castelvetrano	10	51979	0,192
Marsala	11	75953	0,145
Mazara del Vallo	8	56528	0,142
Pantelleria	2	6442	0,310
Trapani	33	114590	0,288
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>781</b>	<b>4154407</b>	<b>0,188</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER AMPUTAZIONE DEGLI ARTI INFERIORI IN PAZIENTI DIABETICI

*Tasso di ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	357576	41	0,115
CALTANISSETTA	217611	16	0,074
CATANIA	910470	75	0,082
ENNA	141507	27	0,191
MESSINA	528809	88	0,166
PALERMO	1038517	135	0,130
RAGUSA	265088	15	0,057
SIRACUSA	333222	61	0,183
TRAPANI	361607	32	0,088
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>490</b>	<b>0,118</b>



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	11	120489	0,091
Bivona	2	15046	0,133
Canicatti	3	68357	0,044
Casteltermini		18421	0,000
Licata	10	48474	0,206
Ribera	4	26868	0,149
Sciacca	11	59921	0,184
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	9	75575	0,119
Gela	4	95180	0,042
Mussomeli		17484	0,000
San Cataldo	3	29372	0,102
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	5	115428	0,043
Adrano	3	53312	0,056
Bronte	1	30669	0,033
Caltagirone	5	67039	0,075
Catania metropolitana	34	307630	0,111
Giarre	9	72425	0,124
Gravina	4	151715	0,026
Palagonia	7	48176	0,145
Paternò	7	64076	0,109
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	6	30162	0,199
Enna	10	45640	0,219
Nicosia	6	26904	0,223
Piazza Armerina	5	38801	0,129
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	5	58026	0,086
Lipari	2	13138	0,152
Messina metropolitana	46	229844	0,200
Milazzo	16	63752	0,251
Mistretta	2	13809	0,145
Patti	4	40449	0,099
S. Agata Militello	9	61071	0,147
Taormina	4	48720	0,082

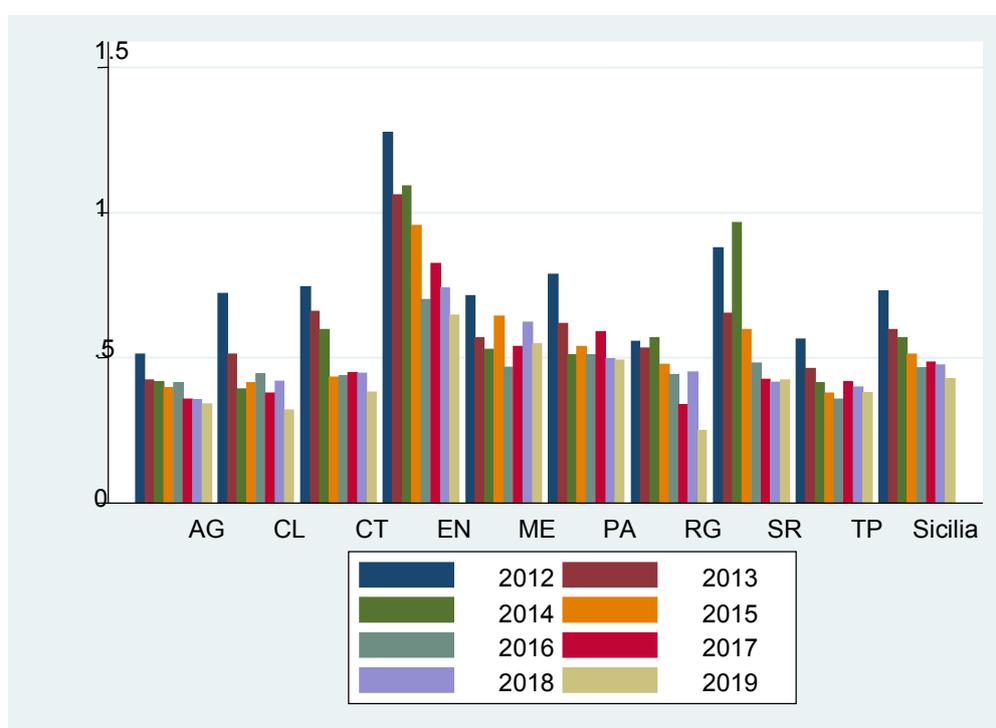
RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	17	80033	0,212
Carini	7	69359	0,101
Cefalù	9	38659	0,233
Corleone		20594	0,000
Lercara Friddi	2	24191	0,083
Misilmeri	7	46125	0,152
Palermo metropolitana	86	619820	0,139
Partinico	3	60962	0,049
Petralia Sottana		21694	0,000
Termini Imerese	3	51610	0,058
Lampedusa e Linosa	1	5470	0,183
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	5	96455	0,052
Ragusa	7	82758	0,085
Vittoria	3	85875	0,035
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	6	41681	0,144
Lentini	3	44728	0,067
Noto	23	84769	0,271
Siracusa	29	162044	0,179
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	2	56115	0,036
Castelvetrano	2	51979	0,038
Marsala	12	75953	0,158
Mazara del Vallo	4	56528	0,071
Pantelleria	1	6442	0,155
Trapani	11	114590	0,096
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>490</b>	<b>4154407</b>	<b>0,118</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE DEL DIABETE IN PAZIENTI DIABETICI

*Tasso di ospedalizzazione per complicanze (a breve, lungo termine e amputazione degli arti) in pazienti diabetici in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	124	0,347	0,341	0,797	0,087
CALTANISSETTA	217611	69	0,317	0,320	0,748	0,095
CATANIA	910470	336	0,369	0,382	0,893	0,223
ENNA	141507	95	0,671	0,648	1,514	0,000
MESSINA	528809	302	0,571	0,549	1,281	0,001
PALERMO	1038517	504	0,485	0,493	1,151	0,063
RAGUSA	265088	65	0,245	0,251	0,587	0,032
SIRACUSA	333222	142	0,426	0,424	0,991	0,924
TRAPANI	361607	142	0,393	0,380	0,886	0,212
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>1779</b>	<b>0,428</b>			

Adj rate x 1000



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019

*Tasso di ospedalizzazione per complicanze del diabete in pazienti diabetici per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	45	120489	0,373
Bivona	5	15046	0,332
Canicatti	15	68357	0,219
Casteltermeni	4	18421	0,217
Licata	18	48474	0,371
Ribera	10	26868	0,372
Sciacca	27	59921	0,451
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	26	75575	0,344
Gela	32	95180	0,336
Mussomeli	5	17484	0,286
San Cataldo	6	29372	0,204
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	29	115428	0,251
Adrano	10	53312	0,188
Bronte	13	30669	0,424
Caltagirone	19	67039	0,283
Catania metropolitana	140	307630	0,455
Giarre	33	72425	0,456
Gravina	40	151715	0,264
Palagonia	17	48176	0,353
Paternò	35	64076	0,546
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	18	30162	0,597
Enna	23	45640	0,504
Nicosia	21	26904	0,781
Piazza Armerina	33	38801	0,850
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	18	58026	0,310
Lipari	5	13138	0,381
Messina metropolitana	167	229844	0,727
Milazzo	36	63752	0,565
Mistretta	7	13809	0,507
Patti	12	40449	0,297
S. Agata Militello	21	61071	0,344
Taormina	36	48720	0,739

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	34	80033	0,425
Carini	25	69359	0,360
Cefalù	16	38659	0,414
Corleone	9	20594	0,437
Lercara Friddi	6	24191	0,248
Misilmeri	23	46125	0,499
Palermo metropolitana	332	619820	0,536
Partinico	33	60962	0,541
Petralia Sottana	8	21694	0,369
Termini Imerese	10	51610	0,194
Lampedusa e Linosa	8	5470	1,463
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	25	96455	0,259
Ragusa	21	82758	0,254
Vittoria	19	85875	0,221
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	23	41681	0,552
Lentini	14	44728	0,313
Noto	42	84769	0,495
Siracusa	63	162044	0,389
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	17	56115	0,303
Castelvetrano	18	51979	0,346
Marsala	24	75953	0,316
Mazara del Vallo	27	56528	0,478
Pantelleria	2	6442	0,310
Trapani	54	114590	0,471
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>1779</b>	<b>4154407</b>	<b>0,428</b>

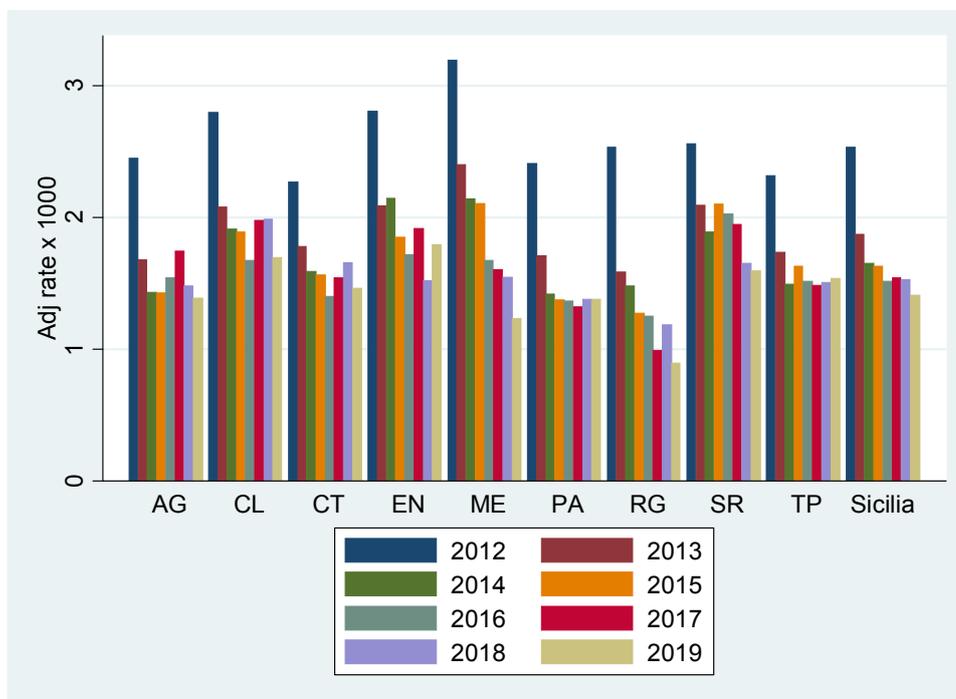
## OSPEDALIZZAZIONE PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICO OSTRUTTIVA (BPCO)

### Razionale

La Broncopneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO) è patologia caratterizzata da una ostruzione cronica del flusso respiratorio causata da una combinazione variabile di patologie a carico delle piccole vie respiratorie (bronchioliti ostruttive) e di lesioni del parenchima polmonare (enfisema). I sintomi associati consistono essenzialmente in dispnea cronica, tosse e produzione di escreato. Le linee guida del progetto GOLD (*Global Initiative for chronic Obstructive Lung Disease*) definiscono quattro livelli di gravità (lieve, moderata, grave, molto grave) in funzione della limitazione del flusso respiratorio, misurata alla spirometria, e della severità dei sintomi associati. L'evoluzione della patologia è estremamente variabile ma tende a progredire in assenza di una diagnosi tempestiva e di una gestione adeguata. Un corretto inquadramento diagnostico del paziente e la definizione di un idoneo percorso assistenziale a livello territoriale possono rallentare il deterioramento della funzionalità polmonare e le ospedalizzazioni per riacutizzazioni della BPCO. La stima del numero di ospedalizzazioni per BPCO permette di valutare la qualità dell'assistenza territoriale per tale patologia, dal momento che una gestione adeguata a livello extra-ospedaliero permette di ridurre l'insorgenza di complicanze e di conseguenza il ricorso all'ospedalizzazione per tali pazienti. L'indicatore non misura la qualità dell'assistenza ospedaliera, ma la capacità dell'assistenza territoriale di gestire adeguatamente la BPCO evitando l'evoluzione verso livelli di gravità maggiori e la conseguente necessità di ricorrere alle ospedalizzazioni per riacutizzazioni, insufficienza respiratoria e, nei casi più gravi, alla chirurgia polmonare.

### Tasso di ospedalizzazione per broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	517	1,446	1,389	0,984	0,830
CALTANISSETTA	217611	367	1,686	1,698	1,203	0,032
CATANIA	910470	1259	1,383	1,465	1,038	0,600
ENNA	141507	272	1,922	1,795	1,272	0,004
MESSINA	528809	698	1,320	1,233	0,874	0,054
PALERMO	1038517	1398	1,346	1,380	0,977	0,747
RAGUSA	265088	230	0,868	0,894	0,633	0,000
SIRACUSA	333222	531	1,594	1,598	1,132	0,086
TRAPANI	361607	592	1,637	1,537	1,089	0,268
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>5864</b>	<b>1,412</b>			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019

Tasso di ospedalizzazione per broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	172	120489	1,428
Bivona	12	15046	0,798
Canicatti	131	68357	1,916
Casteltermini	24	18421	1,303
Licata	132	48474	2,723
Ribera	17	26868	0,633
Sciacca	29	59921	0,484
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	99	75575	1,310
Gela	162	95180	1,702
Mussomeli	59	17484	3,375
San Cataldo	47	29372	1,600
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	123	115428	1,066
Adrano	98	53312	1,838
Bronte	78	30669	2,543
Caltagirone	99	67039	1,477
Catania metropolitana	440	307630	1,430
Giarre	86	72425	1,187
Gravina	121	151715	0,798
Palagonia	93	48176	1,930
Paternò	121	64076	1,888
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	55	30162	1,823
Enna	113	45640	2,476
Nicosia	45	26904	1,673
Piazza Armerina	59	38801	1,521
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	85	58026	1,465
Lipari	19	13138	1,446
Messina metropolitana	253	229844	1,101
Milazzo	66	63752	1,035
Mistretta	30	13809	2,172
Patti	90	40449	2,225
S. Agata Militello	110	61071	1,801
Taormina	45	48720	0,924

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	80	80033	1,000
Carini	70	69359	1,009
Cefalù	32	38659	0,828
Corleone	40	20594	1,942
Lercara Friddi	39	24191	1,612
Misilmeri	51	46125	1,106
Palermo metropolitana	936	619820	1,510
Partinico	75	60962	1,230
Petralia Sottana	43	21694	1,982
Termini Imerese	29	51610	0,562
Lampedusa e Linosa	3	5470	0,548
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	95	96455	0,985
Ragusa	64	82758	0,773
Vittoria	71	85875	0,827
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	50	41681	1,200
Lentini	67	44728	1,498
Noto	154	84769	1,817
Siracusa	260	162044	1,605
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	68	56115	1,212
Castelvetrano	90	51979	1,731
Marsala	89	75953	1,172
Mazara del Vallo	103	56528	1,822
Pantelleria	25	6442	3,881
Trapani	217	114590	1,894
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>5864</b>	<b>4154407</b>	<b>1,412</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO

### Razionale

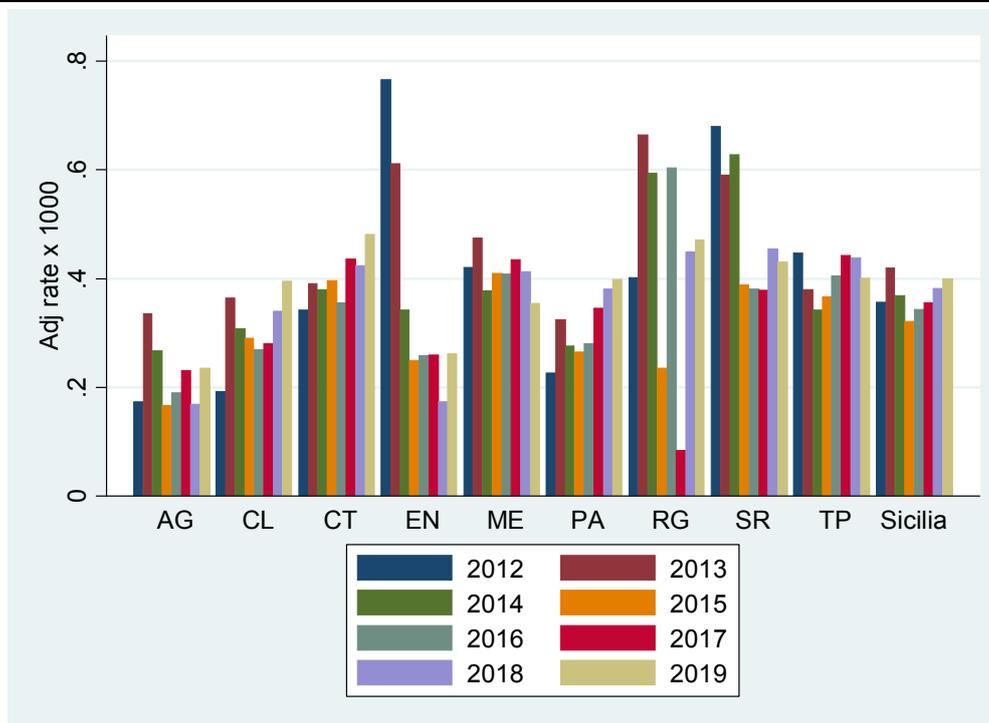
Le infezioni del tratto urinario sono patologie infettive acute causate da microrganismi patogeni che possono interessare i reni, la vescica, l'uretra e gli ureteri. I casi di infezione delle vie urinarie sono più frequenti nelle donne rispetto agli uomini. I sintomi più frequenti sono costituiti da dolore e bruciore alla minzione, febbre, urgenza minzionale, ematuria, nicturia e dolore o pressione a livello pelvico.

Il trattamento delle infezioni del tratto urinario consiste nella somministrazione di antibiotici e nella educazione del paziente. La gestione delle infezioni non complicate del tratto urinario può essere condotta efficacemente a livello extra-ospedaliero; i trattamenti inappropriati possono portare a complicanze gravi ed alla necessità di ricorrere ad un ricovero ospedaliero.

La stima del numero di ospedalizzazioni per infezioni del tratto urinario permette di valutare la qualità dell'assistenza territoriale per tale patologia, dal momento che una gestione adeguata a a livello extra-ospedaliero permette di ridurre l'insorgenza di complicanze e di conseguenza il ricorso all'ospedalizzazione per tali pazienti.

*Tasso di ospedalizzazione per infezioni del tratto urinario in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	87	0,243	0,235	0,590	0,000
CALTANISSETTA	217611	86	0,395	0,395	0,988	0,910
CATANIA	910470	423	0,465	0,481	1,204	0,157
ENNA	141507	39	0,276	0,262	0,655	0,028
MESSINA	528809	197	0,373	0,354	0,887	0,309
PALERMO	1038517	409	0,394	0,398	0,998	0,980
RAGUSA	265088	123	0,464	0,471	1,180	0,272
SIRACUSA	333222	143	0,429	0,430	1,076	0,514
TRAPANI	361607	152	0,420	0,401	1,004	0,975
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>1659</b>	<b>0,399</b>			



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per infezioni del tratto urinario in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	18	120489	0,149
Bivona	8	15046	0,532
Canicatti	16	68357	0,234
Casteltermini	4	18421	0,217
Licata	15	48474	0,309
Ribera	6	26868	0,223
Sciacca	20	59921	0,334
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	14	75575	0,185
Gela	54	95180	0,567
Mussomeli	11	17484	0,629
San Cataldo	7	29372	0,238
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	38	115428	0,329
Adrano	15	53312	0,281
Bronte	12	30669	0,391
Caltagirone	48	67039	0,716
Catania metropolitana	192	307630	0,624
Giarre	34	72425	0,469
Gravina	56	151715	0,369
Palagonia	16	48176	0,332
Paternò	12	64076	0,187
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	4	30162	0,133
Enna	14	45640	0,307
Nicosia	12	26904	0,446
Piazza Armerina	9	38801	0,232
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	22	58026	0,379
Lipari	19	13138	1,446
Messina metropolitana	75	229844	0,326
Milazzo	34	63752	0,533
Mistretta	6	13809	0,434
Patti	7	40449	0,173
S. Agata Militello	9	61071	0,147
Taormina	25	48720	0,513

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	36	80033	0,450
Carini	15	69359	0,216
Cefalù	14	38659	0,362
Corleone	5	20594	0,243
Lercara Friddi	10	24191	0,413
Misilmeri	15	46125	0,325
Palermo metropolitana	282	619820	0,455
Partinico	15	60962	0,246
Petralia Sottana	6	21694	0,277
Termini Imerese	9	51610	0,174
Lampedusa e Linosa	2	5470	0,366
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	37	96455	0,384
Ragusa	34	82758	0,411
Vittoria	52	85875	0,606
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	12	41681	0,288
Lentini	13	44728	0,291
Noto	56	84769	0,661
Siracusa	62	162044	0,383
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	15	56115	0,267
Castelvetrano	22	51979	0,423
Marsala	17	75953	0,224
Mazara del Vallo	28	56528	0,495
Pantelleria	9	6442	1,397
Trapani	61	114590	0,532
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>1659</b>	<b>4154407</b>	<b>0,399</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER IPERTENSIONE ARTERIOSA

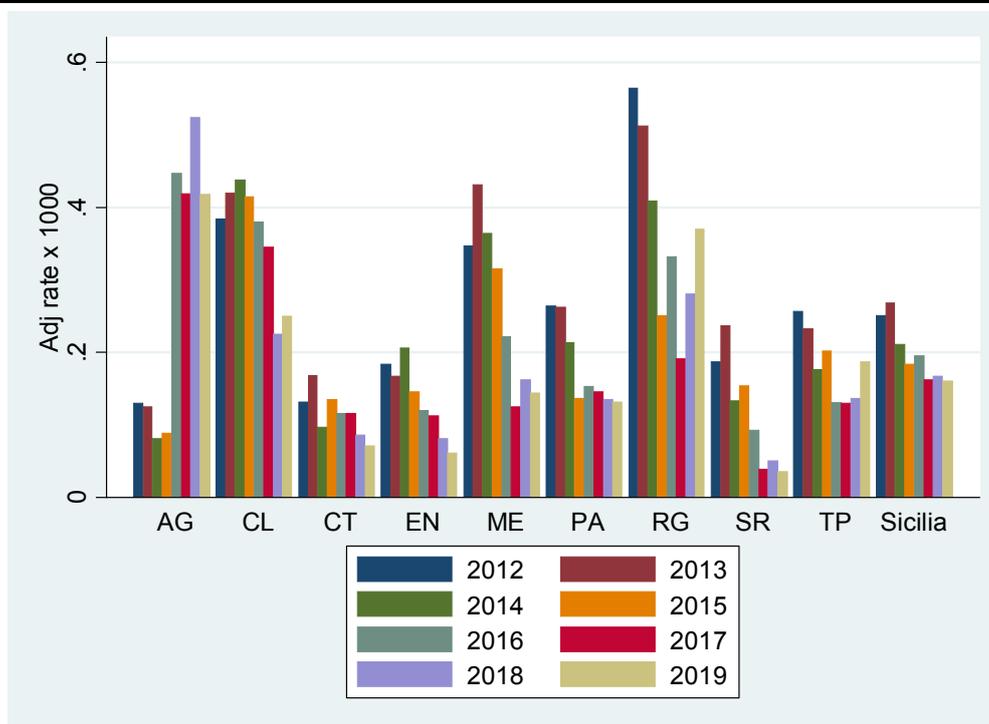
### Razionale

L'ipertensione è caratterizzata da un aumento stabile della pressione arteriosa e può essere classificata come primaria (essenziale), per la quale non è possibile definire una causa medica, ovvero come secondaria dipendente da altre condizioni a carico dei reni, del cuore, delle arterie o del sistema endocrino.

L'ipertensione costituisce un fattore di rischio per l'infarto del miocardio, l'insufficienza cardiaca, l'ictus, gli aneurismi arteriosi e l'insufficienza renale cronica e pertanto si rende necessario il trattamento costituito da cambiamenti nella dieta e nello stile di vita e, quando necessario, da terapia farmacologica. Il trattamento dell'ipertensione può essere gestito a livello extra-ospedaliero attraverso la promozione di stili di vita adeguati e la prescrizione di terapia appropriata. I ricoveri ospedalieri per ipertensione costituiscono un indicatore della qualità dell'assistenza territoriale dal momento che tali ricoveri possono essere evitati con una gestione adeguata extra-ospedaliera. L'indicatore "ospedalizzazione per ipertensione arteriosa" permette di stimare l'appropriatezza e l'efficacia del processo di gestione a livello territoriale per tale patologia.

*Tasso di ospedalizzazione per ipertensione arteriosa in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	152	0,425	0,418	2,596	0,000
CALTANISSETTA	217611	54	0,248	0,250	1,555	0,086
CATANIA	910470	62	0,068	0,071	0,441	0,000
ENNA	141507	9	0,064	0,061	0,381	0,001
MESSINA	528809	80	0,151	0,144	0,897	0,508
PALERMO	1038517	135	0,130	0,132	0,822	0,155
RAGUSA	265088	95	0,358	0,370	2,298	0,000
SIRACUSA	333222	12	0,036	0,036	0,224	0,000
TRAPANI	361607	70	0,194	0,187	1,164	0,405
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>669</b>	<b>0,161</b>			



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per ipertensione arteriosa in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	29	120489	0,241
Bivona	2	15046	0,133
Canicatti	22	68357	0,322
Casteltermini	5	18421	0,271
Licata	76	48474	1,568
Ribera	3	26868	0,112
Sciacca	15	59921	0,250
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	11	75575	0,146
Gela	39	95180	0,410
Mussomeli	2	17484	0,114
San Cataldo	2	29372	0,068
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	5	115428	0,043
Adrano	1	53312	0,019
Bronte	4	30669	0,130
Caltagirone	3	67039	0,045
Catania metropolitana	28	307630	0,091
Giarre	6	72425	0,083
Gravina	9	151715	0,059
Palagonia	2	48176	0,042
Paternò	4	64076	0,062
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	2	30162	0,066
Enna	1	45640	0,022
Nicosia	5	26904	0,186
Piazza Armerina	1	38801	0,026
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	3	58026	0,052
Lipari	4	13138	0,304
Messina metropolitana	52	229844	0,226
Milazzo	6	63752	0,094
Mistretta	2	13809	0,145
Patti	4	40449	0,099
S. Agata Militello	6	61071	0,098
Taormina	3	48720	0,062

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	8	80033	0,100
Carini	6	69359	0,087
Cefalù		38659	0,000
Corleone	4	20594	0,194
Lercara Friddi	3	24191	0,124
Misilmeri	5	46125	0,108
Palermo metropolitana	102	619820	0,165
Partinico	4	60962	0,066
Petralia Sottana	1	21694	0,046
Termini Imerese	2	51610	0,039
Lampedusa e Linosa		5470	0,000
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	34	96455	0,352
Ragusa	12	82758	0,145
Vittoria	49	85875	0,571
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	2	41681	0,048
Lentini		44728	0,000
Noto	3	84769	0,035
Siracusa	7	162044	0,043
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	19	56115	0,339
Castelvetrano	11	51979	0,212
Marsala	21	75953	0,276
Mazara del Vallo	11	56528	0,195
Pantelleria		6442	0,000
Trapani	8	114590	0,070
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>669</b>	<b>4154407</b>	<b>0,161</b>

## OSPEDALIZZAZIONE PER SCOMPENSO CARDIACO

### Razionale

Lo scompenso cardiaco è una patologia caratterizzata dall'insufficiente capacità del cuore nel fornire sangue all'organismo ovvero nella necessità di aumentare la pressione di riempimento per soddisfare le richieste. Secondo la Società Europea di Cardiologia le componenti essenziali dello scompenso cardiaco devono comprendere sintomi di scompenso cardiaco, soprattutto dispnea o astenia, sia a riposo che da sforzo, o edema declive ed evidenza obiettiva di disfunzione cardiaca maggiore a riposo.

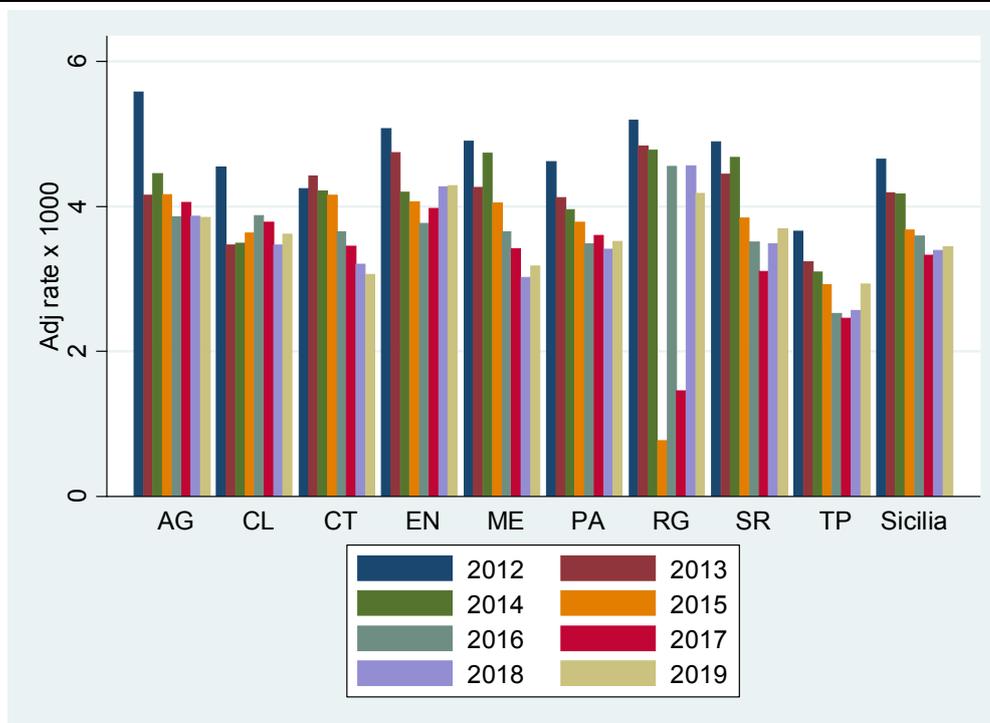
Il trattamento dello scompenso cardiaco prevede non soltanto di correggere i sintomi, ma anche di ritardare la progressione della patologia, ridurre la necessità di ospedalizzazione, aumentare la sopravvivenza e migliorare la qualità della vita.

I pazienti con scompenso cardiaco da lieve a moderato (classi NYHA I e II) possono essere gestiti al livello territoriale attraverso periodici controlli specialistici, terapia adeguata e programmi di educazione sanitaria.

Una corretta gestione a livello territoriale dei pazienti con scompenso cardiaco e la definizione di protocolli adeguati per la gestione ambulatoriale permettono di ridurre la progressione della patologia ed evitare il ricorso all'ospedalizzazione. L'indicatore "ospedalizzazione per scompenso cardiaco" consente di valutare l'appropriatezza e l'efficacia del processo di gestione a livello territoriale per tale patologia.

*Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	357576	1450	4,055	3,849	1,119	0,294
CALTANISSETTA	217611	784	3,603	3,620	1,052	0,660
CATANIA	910470	2605	2,861	3,059	0,889	0,251
ENNA	141507	659	4,657	4,285	1,245	0,033
MESSINA	528809	1824	3,449	3,182	0,925	0,473
PALERMO	1038517	3553	3,421	3,520	1,023	0,823
RAGUSA	265088	1075	4,055	4,182	1,215	0,080
SIRACUSA	333222	1206	3,619	3,694	1,074	0,473
TRAPANI	361607	1138	3,147	2,931	0,852	0,148
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>14294</b>	<b>3,441</b>			



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	389	120489	3,229
Bivona	105	15046	6,979
Canicatti	271	68357	3,964
Casteltermeni	60	18421	3,257
Licata	239	48474	4,930
Ribera	99	26868	3,685
Sciacca	287	59921	4,790
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	219	75575	2,898
Gela	439	95180	4,612
Mussomeli	47	17484	2,688
San Cataldo	79	29372	2,690
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	242	115428	2,097
Adrano	124	53312	2,326
Bronte	232	30669	7,565
Caltagirone	170	67039	2,536
Catania metropolitana	1074	307630	3,491
Giarre	127	72425	1,754
Gravina	344	151715	2,267
Palagonia	142	48176	2,948
Paternò	150	64076	2,341
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	156	30162	5,172
Enna	162	45640	3,550
Nicosia	237	26904	8,809
Piazza Armerina	104	38801	2,680
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	150	58026	2,585
Lipari	58	13138	4,415
Messina metropolitana	781	229844	3,398
Milazzo	302	63752	4,737
Mistretta	78	13809	5,648
Patti	111	40449	2,744
S. Agata Militello	233	61071	3,815
Taormina	111	48720	2,278

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	196	80033	2,449
Carini	152	69359	2,191
Cefalù	104	38659	2,690
Corleone	53	20594	2,574
Lercara Friddi	90	24191	3,720
Misilmeri	134	46125	2,905
Palermo metropolitana	2369	619820	3,822
Partinico	162	60962	2,657
Petralia Sottana	134	21694	6,177
Termini Imerese	150	51610	2,906
Lampedusa e Linosa	9	5470	1,645
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	377	96455	3,909
Ragusa	301	82758	3,637
Vittoria	397	85875	4,623
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	187	41681	4,486
Lentini	265	44728	5,925
Noto	253	84769	2,985
Siracusa	501	162044	3,092
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	239	56115	4,259
Castelvetrano	197	51979	3,790
Marsala	165	75953	2,172
Mazara del Vallo	213	56528	3,768
Pantelleria	57	6442	8,848
Trapani	267	114590	2,330
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>14294</b>	<b>4154407</b>	<b>3,441</b>

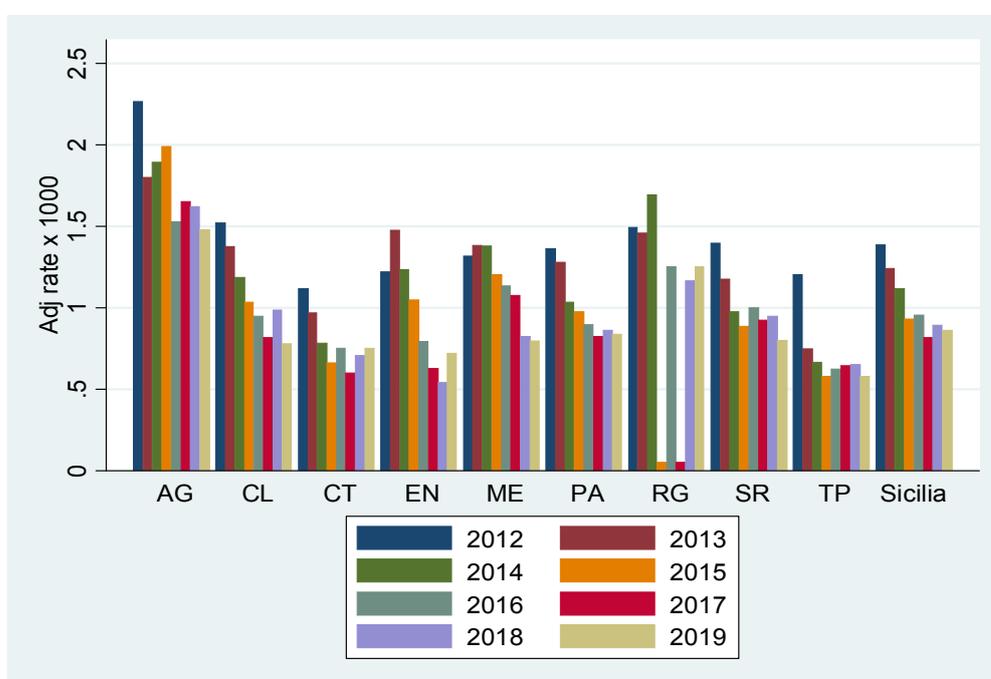
## OSPEDALIZZAZIONE PER ANGINA SENZA PROCEDURE

### Razionale

L'angina pectoris è caratterizzata da un dolore toracico con insorgenza lenta e risoluzione solitamente entro 15 minuti dall'esordio. Il dolore anginoso è provocato una transitoria diminuzione del flusso sanguigno attraverso le arterie coronariche che causa una insufficiente ossigenazione del muscolo cardiaco. L'angina è classificata come stabile se la condizione è cronica e la frequenza dell'insorgenza ed intensità del dolore sono prevedibili, mentre è definita instabile se l'insorgenza del dolore e l'intensità sono crescenti e non prevedibili. Sia l'angina instabile che l'angina stabile sono sintomi di potenziali patologie a carico delle arterie coronariche. Una gestione efficace della patologia coronarica riduce l'occorrenza di eventi cardiaci maggiori e può prevenire la necessità di ricorrere all'ospedalizzazione per l'angina. L'angina stabile può essere gestita a livello territoriale mediante la somministrazione di terapia farmacologica, come ad esempio antiaggreganti e vasodilatatori, e mediante l'educazione sanitaria mirata alla promozione dell'attività fisica e dei cambiamenti nella dieta. Una corretta gestione a livello territoriale dei pazienti con sintomi di angina stabile permette di ridurre i ricoveri per patologie ischemiche cardiache, inclusa l'angina instabile. L'indicatore "ospedalizzazione per angina senza procedure" non valuta la qualità dell'assistenza ospedaliera, ma consente di valutare l'appropriatezza e l'efficacia del processo di gestione a livello territoriale per tale patologia.

*Tasso di ospedalizzazione per angina senza procedure in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2019*

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	357576	529	1,479
CALTANISSETTA	217611	170	0,781
CATANIA	910470	685	0,752
ENNA	141507	102	0,721
MESSINA	528809	421	0,796
PALERMO	1038517	869	0,837
RAGUSA	265088	332	1,252
SIRACUSA	333222	267	0,801
TRAPANI	361607	210	0,581
<b>SICILIA</b>	<b>4154407</b>	<b>3585</b>	<b>0,863</b>



*Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2012-2019*

*Tasso di ospedalizzazione per angina senza procedure in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2019*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 1 Agrigento</b>			
Agrigento	227	120489	1,884
Bivona	15	15046	0,997
Canicatti	78	68357	1,141
Casteltermini	19	18421	1,031
Licata	94	48474	1,939
Ribera	28	26868	1,042
Sciacca	68	59921	1,135
<b>ASP 2 Caltanissetta</b>			
Caltanissetta	59	75575	0,781
Gela	89	95180	0,935
Mussomeli	10	17484	0,572
San Cataldo	12	29372	0,409
<b>ASP 3 Catania</b>			
Acireale	71	115428	0,615
Adrano	23	53312	0,431
Bronte	15	30669	0,489
Caltagirone	46	67039	0,686
Catania metropolitana	294	307630	0,956
Giarre	69	72425	0,953
Gravina	85	151715	0,560
Palagonia	28	48176	0,581
Paternò	54	64076	0,843
<b>ASP 4 Enna</b>			
Agira	17	30162	0,564
Enna	39	45640	0,855
Nicosia	33	26904	1,227
Piazza Armerina	13	38801	0,335
<b>ASP 5 Messina</b>			
Barcellona Pozzo di Gotto	48	58026	0,827
Lipari	8	13138	0,609
Messina metropolitana	100	229844	0,435
Milazzo	51	63752	0,800
Mistretta	13	13809	0,941
Patti	56	40449	1,384
S. Agata Militello	99	61071	1,621
Taormina	46	48720	0,944

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
<b>ASP 6 Palermo</b>			
Bagheria	48	80033	0,600
Carini	41	69359	0,591
Cefalù	44	38659	1,138
Corleone	9	20594	0,437
Lercara Friddi	17	24191	0,703
Misilmeri	32	46125	0,694
Palermo metropolitana	570	619820	0,920
Partinico	55	60962	0,902
Petralia Sottana	13	21694	0,599
Termini Imerese	38	51610	0,736
Lampedusa e Linosa	2	5470	0,366
<b>ASP 7 Ragusa</b>			
Modica	126	96455	1,306
Ragusa	90	82758	1,088
Vittoria	116	85875	1,351
<b>ASP 8 Siracusa</b>			
Augusta	32	41681	0,768
Lentini	69	44728	1,543
Noto	66	84769	0,779
Siracusa	100	162044	0,617
<b>ASP 9 Trapani</b>			
Alcamo	32	56115	0,570
Castelvetrano	32	51979	0,616
Marsala	38	75953	0,500
Mazara del Vallo	42	56528	0,743
Pantelleria	3	6442	0,466
Trapani	63	114590	0,550
<b>REGIONE SICILIA</b>	<b>3585</b>	<b>4154407</b>	<b>0,863</b>

## CONCLUSIONI

I risultati ottenuti utilizzando la metodologia statistica del *risk adjustment* si concretizzano in definitiva nella valutazione e nella auspicabile correzione delle prestazioni assistenziali sulla base degli esiti raggiunti. Un processo di sistematica applicazione delle valutazioni di esito dovrebbe dunque essere interpretato quale strumento indispensabile per un'appropriata ed economica gestione della pratica clinica (*outcome research*). I risultati, pertanto, devono essere interpretati come elementi di presa di coscienza, utili ai processi di accreditamento, certificazione e soprattutto di pianificazione utile agli attori operanti all'interno delle strutture sanitarie. Tuttavia nell'interpretare correttamente i risultati prodotti, devono essere considerati i limiti espliciti dell'analisi, soprattutto per quanto concerne l'uso di dati correnti di tipo amministrativo. Le SDO in particolare sono utilizzate in maniera sempre più diffusa per studi di tipo epidemiologico, soprattutto (e non solo) per l'importante requisito della standardizzazione a livello nazionale ed internazionale che ne fanno uno strumento idoneo per realizzare confronti su larga scala (condividendo protocolli di ricerca comuni).

Nonostante il riconoscimento di tale vantaggio, non si può negare che la scelta di utilizzare le informazioni rilevate dalla SDO, limiti di parecchio lo spettro dei potenziali fattori confondenti che è possibile includere nell'analisi. Infatti, mentre è certamente possibile tenere conto dell'età (che normalmente rappresenta il più importante fattore prognostico "a priori"), del sesso, delle patologie croniche concomitanti, delle informazioni relative agli episodi di ricovero pregressi, il livello di urgenza del ricovero e la presenza di condizioni complicanti acute (che possono avere sull'esito un impatto aggiuntivo e/o superiore a quello delle patologie croniche) non sono rilevabili attraverso la SDO fin desso utilizzata per la stima degli indicatori. Questo perché il sistema informativo ospedaliero non è ancora progettato per distinguere le complicanze acute già esistenti al momento del ricovero da quelle sopraggiunte (insorte) durante il ricovero. Inoltre l'uso dei dati della SDO non consente di tener conto di alcuni parametri clinici che in determinate situazioni possono avere un rilevante valore prognostico e sarebbero pertanto candidati ad una possibile inclusione nei modelli di *risk adjustment*. Infine, è da sottolineare che la SDO, nel caso della regione Sicilia, non permette di effettuare un'analisi dei differenziali socioeconomici dei pazienti ospedalizzati in quanto non vengono rilevate informazioni sulle caratteristiche socio-demografiche a livello individuale e familiare.

Quanto detto costituisce il presupposto per un impegno continuo volto al miglioramento di questa fonte dati di tipo amministrativo soprattutto per ciò che concerne l'aspetto legato al suo utilizzo per scopi di natura epidemiologica; in altre parole è necessario migliorare la qualità, che può essere tradotta in una maggiore completezza nella compilazione dei campi previsti e soprattutto nella ricerca di appianare le differenze nei diversi stili di codifica operata dai diversi erogatori dei servizi.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Agabiti N., Davoli M., Fusco D., Stafoggia M., Perucci C. (2001) Valutazione di esito degli interventi sanitari, *Epidemiologia & Prevenzione*, 35(2) Suppl.1: 1-80.
- Age.Na.S. (2018) *Programma Nazionale Valutazione Esiti (PNE) Ed. 2018*,
- Arcà M., Fusco D., Barone A.P., Perucci C.A. (2006) Introduzione ai metodi di risk adjustment nella valutazione comparativa dell'outcome, *Epidemiologia & Prevenzione*, 30(4-5) Suppl.1: 1-48.
- Arcà M., Fusco D., Barone A.P., Perucci C.A. (2006) Risk adjustment and outcome research. Part I. *Journal of Cardiovascular Medicine (Hagerstown)*, 7(9): 682-90
- Armitage P., Berry G., Matthews (2002) *Statistical Methods in Medical Research*, 4<sup>th</sup> ed., Blackwell, Oxford.
- Clayton D., Hills M. (1993) *Statistical Models in Epidemiology*, Oxford University Press, New York.
- Katz, J.N., Losina E, Barrett J., Phillips C.B., Mahomed, N.N.; Lew, R.A., Guadagnoli E., Harris, W.H., Poss R., Baron J.A. (2001) Association Between Hospital and Surgeon Procedure Volume and Outcomes of Total Hip Replacement in the United States Medicare Population, *The Journal of Bone and Joint Surgery-American Volume*, 83-A(11): 1622-1629.
- Liu J.H., Zingmond D.S., McGory M.L., SooHoo N.F. Ettner S., Brook S.L. Ko C.L. (2006) Disparities in the utilization of high-volume hospitals for complex surgery, *JAMA*, 296(16): 1973-1980.

**Allegato 1**  
**METODOLOGIA**

## METODOLOGIA

### Fonte dei dati

La fonte dei dati sanitari utilizzata è costituita dal flusso informativo regionale delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) del Dipartimento Osservatorio Epidemiologico della Regione Siciliana per gli anni 2017-2019. Il flusso informativo delle SDO rileva e gestisce i dati di tutti i ricoveri ospedalieri che si verificano in Sicilia a partire dal 1993.

La SDO rappresenta un vero e proprio quadro sinottico della cartella clinica e può essere considerato il primo strumento informativo attraverso il quale è possibile desumere: informazioni anagrafiche (identificativo del paziente, genere, data e luogo di nascita, luogo di residenza, ecc); informazioni sanitarie relative al ricovero (data di ricovero, codice identificativo dell'istituto, specialità e reparto di ricovero, provenienza del paziente, ecc); eventuali trasferimenti intraospedalieri (data e reparto); informazioni relative alla dimissione (data e reparto di dimissione, tipo di dimissione, ecc); informazioni cliniche alla dimissione (diagnosi principale e 5 diagnosi secondarie, intervento principale e 5 procedure secondarie con relative date di esecuzione).

La fonte dei dati di mortalità è rappresentata dal Registro Nominativo delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M.) regionale. Il Registro Nominativo delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M.), attivo dal 21/05/2004, raccoglie i dati di mortalità della Sicilia in forma compatibile con le rilevazioni condotte in altri paesi; utilizza per la codifica la classificazione ICD-9. I dati rilevati dal Re.N.Ca.M. comprendono: informazioni anagrafiche (nome, cognome, genere, data e luogo di nascita, luogo di residenza, etc); informazioni relative alla causa e luogo del decesso.

### Linkage all'interno dell'archivio SDO

Una procedura di record linkage all'interno dello stesso archivio delle SDO è impiegata per la ricerca di ricoveri precedenti dello stesso paziente, utili ai fini della ricostruzione della storia clinica.

### Linkage SDO-ReNCaM

La procedura di record linkage fra SDO e Re.N.Ca.M. è eseguita, ove necessario, per la ricerca dell'esito avverso, morte entro 30 giorni dalla data di ricovero.

### Risk Adjustment

L'eterogeneità dell'esito può dipendere da un diverso *case-mix* dei pazienti: le caratteristiche demografiche, di gravità e severità clinica, possono essere eterogeneamente distribuite tra le strutture ospedaliere nonché tra le diverse aree di residenza dei pazienti, rendendo necessario aggiustare per tali differenze. Per confrontare le strutture o le province "al netto" del possibile effetto confondente della disomogenea distribuzione delle caratteristiche dei pazienti sono stati utilizzati metodi di *risk adjustment*.

L'analisi statistica condotta può essere distinta in:

- costruzione del modello predittivo;
- confronto tra province (ASP) e tra strutture.

### Costruzione del modello predittivo

La procedura di *risk adjustment* prevede innanzitutto la costruzione di una misura di "rischio" specifica della popolazione in studio, realizzata attraverso l'applicazione di modelli di regressione multivariata (modelli predittivi) che permettono l'analisi della relazione multivariata tra i possibili predittori dell'esito (fattori di rischio) e l'esito considerato.

Poiché la scelta del modello statistico più adatto all'analisi dei dati è funzione dell'esito in studio, sono stati utilizzati:

- modelli di regressione logistica, per variabili di esito di tipo dicotomico (presenza vs assenza) ed esito frequente. In questi modelli, la trasformata logaritmica dell'odds dell'esito è espressa come combinazione lineare delle variabili impiegate nel modello predittivo:

$$\ln(odds_i) = \ln\left(\frac{p_i}{1-p_i}\right) = \beta_0 + X_{1i} \beta_1 + X_{2i} \beta_2 + \dots + X_{ki} \beta_k .$$

- modelli di regressione di Poisson, per indicatori *populaton-based*. In questi modelli, la trasformata logaritmica del tasso dell'esito ( $t$ ) è espressa come combinazione lineare delle variabili impiegate nel modello predittivo:

$$\ln(t_i) = \beta_0 + X_{1i} \beta_1 + X_{2i} \beta_2 + \dots + X_{ki} \beta_k$$

Di tutti i fattori di rischio identificati sulla base delle conoscenze disponibili in letteratura, sono stati inclusi nel modello predittivo i seguenti:

- fattori di rischio "a priori", ossia fattori da includere nel modello indipendentemente dalla loro associazione con l'esito, come ad esempio l'età e il genere;
- fattori selezionati attraverso procedure automatiche di tipo *stepwise*.

Nel presente rapporto, una volta costruita la misura di gravità, il confronto degli esiti nei gruppi presi in esame, siano essi strutture o popolazioni, è stato effettuato utilizzando il metodo della standardizzazione diretta. Questo metodo permette il confronto dell'esito di ciascuna struttura/area di residenza sia con una popolazione di riferimento (per esempio un pool di strutture/aree con i valori più bassi di mortalità aggiustata) che con tutte le altre strutture/aree in esame.

I rischi sono stati aggiustati (standardizzazione diretta) mediante l'utilizzo dei modelli predittivi precedentemente definiti, stimati senza intercetta, in cui oltre alle variabili selezionate come componenti della misura di gravità, sono state incluse  $n$  variabili *dummy* (variabili che assumono il valore 1 per i soggetti appartenenti al gruppo considerato e il valore 0 per tutti gli altri soggetti) che rappresentano gli  $n$  gruppi messi a confronto (es. strutture ospedaliere o ASP di appartenenza del paziente). Per maggiori dettagli sulle procedure di *risk adjustment* si rimanda al sito della Rivista dell'Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE) <http://www.epiprev.it/pubblicazione/epidemiol-prev-2011-35-2-suppl-1>, nonché agli altri riferimenti riportati in bibliografia.

**Allegato 2**  
**PROTOCOLLI OPERATIVI**

## **PROPORZIONE DI INFARTI MIOCARDICI ACUTI (IMA) TRATTATI TEMPESTIVAMENTE CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)**

### *- Definizione*

Per struttura di accesso o area di residenza: *proporzione di episodi di IMA trattati con PTCA entro 48 ore.*

In questo contesto l'intervallo di 48 ore è definito a partire dalla data di primo accesso del paziente in ospedale per un episodio di IMA.

L'episodio di IMA è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data di primo accesso in ospedale.

La data di primo accesso corrisponde alla data del primo ricovero per IMA (ricovero indice).

### *- Numeratore*

Numero di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 48 ore (differenza tra data della procedura e data di primo accesso  $\leq$  1 giorno).

### *- Denominatore*

Numero di episodi di IMA.

### *- Fonti informative*

Le fonti dei dati sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

### *Intervalli di osservazione*

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di primo accesso.

## **Selezione della coorte**

### Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, avvenuti in strutture della regione Sicilia, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 ed il 31 dicembre 2019, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria.

Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

<b>Codice ICD-9-CM</b>	<b>Condizione</b>
411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta
780.01	Coma
780.2	Sincope e collasso

785.51  
799.1

Shock cardiogeno  
Collasso respiratorio

Criteria consecutivi di esclusione

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Sicilia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore alle 48 ore e dimissione a domicilio o contro il parere del medico;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura.

**Definizione ed attribuzione dell'esito**

L'esito è l'esecuzione della PTCA entro 48 ore dalla data di primo accesso (differenza tra data della procedura e data di primo accesso  $\leq$  1 giorno, codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07). Viene attribuito alla prima struttura a cui ha avuto accesso il paziente con IMA (struttura in cui è avvenuto il ricovero indice)

**Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi**

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbilità (vedi elenco) ricercate nell'episodio di IMA – entro 30 giorni dalla data di primo accesso – e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0-250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-285, 288, 289	280-285, 288, 289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3 V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444) , 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva		491-492, 494, 496

(BPCO)		
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	V45.81, 36.1
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	V45.82, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93

## **PROPORZIONE DI STEMI (INFARTO MIOCARDICO SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST) TRATTATI CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA) ENTRO 48 ORE**

### *- Definizione*

Per struttura di ricovero o ASP di residenza: proporzione di episodi di STEMI trattati con PTCA entro 48 ore.

Si definisce episodio di STEMI un episodio di infarto miocardico acuto (IMA) in cui in nessun ricovero dell'episodio sia presente una diagnosi 410.7x (infarto subendocardico) o 410.9x (infarto a sede non specificata).

L'episodio di STEMI è costituito da tutti i ricoveri ospedalieri avvenuti entro 4 settimane dalla data di primo ricovero per STEMI (ricovero indice).

### *- Numeratore*

Numero di episodi di STEMI, in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 48 ore. (differenza tra data della procedura e data di primo accesso  $\leq$  1 giorno).

### *- Denominatore*

Numero di episodi di STEMI.

### *- Fonti informative*

Le fonti dei dati sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

### *Intervalli di osservazione*

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di primo accesso.

### **Selezione della coorte**

#### Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture della regione Sicilia, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 ed il 31 dicembre 2019, e con diagnosi principale di IMA (ICD-9-CM 410.xx) o con diagnosi principale di una condizione compatibile con la diagnosi di infarto ed IMA in secondaria. Le diagnosi principali compatibili con la diagnosi di infarto, comprese complicanze legate a procedura, sono elencate nella tabella seguente:

#### **Codice ICD-9-CM**

#### **Condizione**

411	Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
413	Angina pectoris
414	Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
423.0	Emopericardio
426	Disturbi della conduzione
427, escluso 427.5	Aritmie cardiache
428	Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)
429.5	Rottura di corda tendinea
429.6	Rottura di muscolo papillare
429.71	Difetto settale acquisito
429.79	Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
429.81	Altre alterazioni del muscolo papillare
518.4	Edema polmonare acuto, non specificato
518.81	Insufficienza respiratoria acuta
780.01	Coma

780.2	Sincope e collasso
785.51	Shock cardiogeno
799.1	Collasso respiratorio
997.02	Infarto o emorragia cerebrovascolare iatrogena (stroke postoperatorio)
998.2	Perforazione accidentale da catetere

***Criteria consecutivi di esclusione***

- 1) ricoveri di pazienti non residenti in Sicilia;
- 2) ricoveri di pazienti di età inferiore ai 18 e superiore ai 100 anni;
- 3) ricoveri con degenza inferiore alle 48 ore e dimissione a domicilio o contro il parere del medico;
- 4) ricoveri preceduti, nelle 4 settimane precedenti, da un ricovero con diagnosi di IMA;
- 5) ricoveri per trasferimento da altra struttura
- 6) episodi di IMA in cui compaia una diagnosi 410.7x o 410.9x in almeno un ricovero dell'episodio.

**Definizione ed attribuzione dell'esito**

L'esito è l'esecuzione della PTCA entro 48 ore dalla data di ammissione del ricovero indice (codici ICD-9-CM in qualsiasi campo di procedura: 00.66, 36.01, 36.02, 36.05, 36.06, 36.07). L'esito viene attribuito alla prima struttura a cui ha avuto accesso il paziente con IMA (struttura in cui è avvenuto il ricovero indice).

**Identificazione e definizione delle patologie concomitanti "croniche" e di condizioni di rischio aggiuntivo/fattori protettivi**

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbilità (vedi elenco) ricercate nell'episodio di STEMI – e in tutti i precedenti ricoveri.

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nell'episodio di IMA	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0–208.9, V10	140.0–208.9, V10
Diabete		250.0–250.9
Disturbi metabolismo lipidico		272
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-285, 288, 289	280-285, 288, 289
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (Scopenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3 V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438

Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444) , 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Pregresso bypass aortocoronarico	V45.81	V45.81, 36.1
Pregressa angioplastica coronarica	V45.82	V45.82, 00.66, 36.0
Rivascolarizzazione cerebrovascolare		00.61, 00.62, 38.01, 38.02, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32
Altro intervento sul cuore		35, 37.0, 37.1, 37.3, 37.4, 37.5, 37.6, 37.9
Altro intervento sui vasi		38-39.5, esclusi: 38.01, 38.02, 38.5, 38.11, 38.12, 38.31, 38.32, 38.93
Altro cateterismo venoso	38.93	

## PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO

### - *Definizione*

Per struttura di ricovero: numero di tagli cesarei primari per 100 parti.

### - Numeratore

Numero di parti cesarei primari.

### - *Denominatore*

Numero totale di parti con nessun pregresso cesareo.

L'indicatore è costruito sui parti cesarei primari, definiti come cesarei tra donne con nessun pregresso cesareo.

La proporzione di parti con taglio cesareo primario è calcolata con la seguente formula:

$$\frac{N^{\circ} \text{ parti cesarei primari}}{N^{\circ} \text{ parti con nessun pregresso cesareo}} \times 100$$

### - *Fonti informative*

Le fonti dei dati sono il Sistema Informativo Ospedaliero (SDO).

### *Intervalli di osservazione*

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 e il 31 dicembre 2019;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto.

### **Selezione della coorte**

#### Criteria di eleggibilità

Tutte le dimissioni delle donne che hanno partorito in un ospedale della regione tra il 1 gennaio 2019 e il 31 dicembre 2019 (DRG 370-375, **o** codici ICD-9-CM di diagnosi (principale o secondaria) V27.xx **o** 640.xy-676.xy dove y = 1 o 2, **o** codici di procedura 72.x, 73.2, 73.5, 73.6, 73.8, 73.9, 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99).

#### Criteria di esclusione

- tutte le dimissioni di donne con pregresso parto cesareo. L'informazione sul pregresso cesareo viene desunta dalla SDO [codice ICD-9-CM di diagnosi 654.2 nel ricovero per parto, codici di diagnosi 654.2 e di procedura 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99 nei ricoveri effettuati nei due anni precedenti];
- tutte le dimissioni di donne non residenti nella regione;
- tutte le donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- tutte le dimissioni con diagnosi di nato morto. L'informazione sui nati morti viene desunta dalla SDO [codici ICD-9CM di diagnosi: 656.4 (morte intrauterina), V27.1 (parto semplice: nato morto), V27.4 (parto gemellare: entrambi nati morti), V27.7 (altro parto multiplo: tutti nati morti)].

### **Definizione dell'esito**

L'esito è il parto cesareo, definito utilizzando l'informazione da SDO [DRG 370-371 **o** codici ICD-9-CM di diagnosi 669.7, **o** codici di procedura 74.0, 74.1, 74.2, 74.4, 74.99].

### **Identificazione di potenziali fattori di rischio per il cesareo**

Tra i potenziali fattori di rischio per il cesareo, utilizzabili ai fini del *risk adjustment*, diverse variabili relative alla madre e, in alcuni casi, al feto, possono essere estratte dalla SDO materna. Alcune variabili relative alla madre, al padre e al feto possono essere desunte anche dal CedAP.

Tra i potenziali fattori di rischio sono presi in considerazione:

- caratteristiche sociodemografiche: età materna [classi di età: ≤17, 18-24, 25-28, 29-33 (riferimento), 34-38, ≥39]., cittadinanza della madre [variabile da SDO].

**Comorbidità della madre\*/fattori relativi al feto derivabili dalla SDO materna**

Vengono recuperate le informazioni delle diagnosi nel ricovero per parto e in tutti i precedenti ricoveri effettuati nei due anni precedenti.

I codici ICD-9CM sono ricercati in diagnosi principale e in qualsiasi campo di diagnosi secondaria.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Tumori maligni	140.0-208.9, V10	140.0-208.9, V10
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1), 648.2	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Malattie cardiache	390-398, 410-429	390-398, 410-429
Malattie cardiovascolari in gravidanza	648.5, 648.6	
Anomalie congenite del cuore e del sistema circolatorio	745-747	745-747
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	580-589	580-589
Malattia renale non specificata in gravidanza, senza menzione di ipertensione	646.2	
Malattie del collagene	710	710
HIV	042, 079.53, V08	042, 079.53, V08
Malattie della tiroide	240-246, 648.1	240-246
Diabete	250.0-250.9, 648.0	250.0-250.9
Iperensione arteriosa	401-405, 642.0-642.3, 642.9	401-405
Eclampsia/pre-eclampsia	642.4-642.7	
BPCO		491-492, 494, 496
Asma	493	493
Fibrosi cistica	277.0	277.0
Miscellanea malattie polmonari acute	480-487, 510-514	
Miscellanea pneumopatie croniche	500-508, 515-517	500- 508, 515-517
Tubercolosi	010-018, 647.3	010-018
Herpes genitale	054.1	
Altre malattie veneree	077.98, 078.88, 079.88, 079.98, 090-099, 647.0- 647.2	
Perdita ematica antepartum /abruptio placentae/placenta previa	641	
Disordini del fegato in gravidanza	646.7	
Patologia liquido amniotico/infezione cavità amniotica	657, 658.0, 658.4	
Rottura prematura delle membrane	658.1	
Prolasso del cordone ombelicale	663.0	
Posizione e presentazione anomale del feto	652	

Sproporzione /eccessivo sviluppo del feto	653, 656.60, 656.61, 656.63
Anomalie fetali	655
Ritardo di crescita intrauterina	656.5, 764
Distress fetale	656.3, 768
Gravidanza multipla	651, V27.2 -V27.9, V31-V37, 761.5
Isoimmunizzazione Rh	656.1
Malattie della madre con ripercussioni sul feto o neonato	760.0, 760.1, 760.3
Abuso di sostanze	303-305; 648.3 (escluso 648.32 e 648.34)
Gravidanza a rischio	640, 644.0, V23.0, V23.2, V23.4, V23.5, V23.7, V23.8
Fecondazione assistita	V26

\* Tra i fattori di rischio per il cesareo non viene presa in considerazione la distocia a causa della scarsa riproducibilità della definizione di questo fattore e perché questa diagnosi può riflettere giustificazioni successive dell'uso del cesareo.

## **TEMPESTIVITA' DI ESECUZIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE NELL'ANZIANO (STRUTTURA DI RICOVERO)**

### *- Definizione*

Per struttura di ricovero o area di residenza: *proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni.*

### *- Fonti informative*

Le fonti dei dati sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

### *Intervalli di osservazione*

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019;
- intervallo di tempo libero da intervento ("t"), definito a partire dalla data di primo accesso in ospedale del paziente, corrispondente alla data di ricovero per frattura del collo del femore. Il limite massimo dell'intervallo è fissato a 30 giorni.
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di primo accesso.

### **Selezione della coorte**

#### Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) in qualsiasi posizione, avvenuti in strutture della regione Sicilia, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 ed il 31 dicembre 2019.

#### Criteria di esclusione

- ricoveri preceduti da un ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore nei 2 anni precedenti;
- ricoveri di pazienti di età inferiore a 65 anni e superiore a 100;
- ricoveri di pazienti non residenti in Sicilia;
- ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- ricoveri di pazienti ammessi direttamente in reparto di rianimazione o terapia intensiva;
- ricoveri di pazienti deceduti entro le 48 ore senza intervento (differenza tra data di morte e data di ingresso in ospedale uguale a 0-1 giorno)\*
- ricoveri con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9, V10) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti.

\* si assume che la compromissione clinico-funzionale di questi pazienti sia tale da rendere incompatibile un eventuale intervento chirurgico

### **Interventi in studio**

Sostituzione protesica totale o parziale (codici ICD-9 CM = 81.51, 81.52) o riduzione di frattura (codici ICD-9-CM: 79.00, 79.05, 79.10, 79.15, 79.20, 79.25, 79.30, 79.35, 79.40, 79.45, 79.50, 79.55).

### **Definizione di esito**

L'esito in studio è l'intervento chirurgico entro 48 ore (differenza tra data della procedura e data di ricovero  $\leq$  2 giorni) a seguito di frattura del collo del femore.

### **Attribuzione dell'esito**

L'esito viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero.

**Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche”**

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età ed una serie di comorbilità (vedi elenco) ricercate nel ricovero in esame (ricovero indice) e in tutti i precedenti ricoveri.

Fattore di rischio	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero per parto	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Malattie ematologiche	280-285, 288, 289	280-285, 288, 289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444) , 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

## **TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DELLA TIBIA E/O PERONE**

### *- Definizione*

Per struttura di ricovero o area di residenza: tempi d'attesa per intervento chirurgico a 30 giorni a seguito di frattura della tibia e/o della fibula.

### *- Fonti informative*

Le fonti dei dati sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

### *Intervalli di osservazione*

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 - 31 dicembre 2019;
- intervallo di tempo libero da intervento ("t"), definito a partire dalla data di ricovero per frattura della tibia e/o perone. Il limite massimo dell'intervallo è fissato a 30 giorni.
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero.

### **Selezione della coorte**

#### Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, avvenuti in strutture italiane, con diagnosi di frattura della tibia e/o perone (codici ICD 9-CM 823.0-823.9 Frattura della tibia e/o del perone) in qualsiasi posizione, con dimissione tra il 1 gennaio 2017 e il 31 dicembre 2017.

823.00 frattura di epifisi prossimale, chiusa soltanto tibia  
823.01 frattura di epifisi prossimale, chiusa soltanto perone  
823.02 frattura di epifisi prossimale, chiusa perone e tibia  
823.10 frattura di epifisi prossimale, esposta soltanto tibia  
823.11 frattura di epifisi prossimale, esposta soltanto perone  
823.12 frattura di epifisi prossimale, esposta perone e tibia  
823.20 frattura di diafisi, chiusa soltanto tibia  
823.21 frattura di diafisi, chiusa soltanto perone  
823.22 frattura di diafisi, chiusa perone e tibia  
823.30 frattura di diafisi, esposta soltanto tibia  
823.31 frattura di diafisi, esposta soltanto perone  
823.32 frattura di diafisi, esposta perone e tibia  
823.40 frattura del torus soltanto tibia  
823.41 frattura del torus soltanto fibia  
823.42 frattura del torus di tibia e fibula  
823.80 frattura di parte non specificata, chiusa soltanto tibia  
823.81 frattura di parte non specificata, chiusa soltanto perone  
823.82 frattura di parte non specificata, chiusa perone e tibia  
823.90 frattura di parte non specificata, esposta soltanto tibia  
823.91 frattura di parte non specificata, esposta soltanto perone  
823.92 frattura di parte non specificata, esposta perone e tibia

#### Criteria di esclusione

- ricoveri preceduti da un ricovero con diagnosi di frattura della tibia e del perone nei 2 anni precedenti;
- ricoveri di pazienti di età inferiore a 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri di pazienti non residenti in Italia;
- ricoveri per trasferimento da altra struttura;
- ricoveri di politraumatizzati: DRG 484-487;
- ricoveri di pazienti deceduti entro 1 giorno (differenza tra data di morte e data di ricovero uguale a ≤1 giorno)\*
- ricoveri con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9, V10) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti.
  - ricoveri con intervento di riduzione incruenta di frattura (codici ICD-9-CM): o 79.06

Riduzione incruenta di frattura di tibia e fibula senza fissazione interna  
o 79.16 Riduzione incruenta di frattura della tibia e della fibula, con fissazione interna  
o 79.46 Riduzione incruenta di epifisiolisi della tibia e della fibula

\* si assume che la compromissione clinico-funzionale di questi pazienti sia tale da rendere incompatibile un eventuale intervento chirurgico

### **Interventi in studio**

Sostituzione protesica totale (codici ICD-9 CM):

81.56 Sostituzione totale della tibiotarsica

Riduzione cruenta di frattura (codici ICD-9-CM):

79.20 Riduzione cruenta di frattura senza fissazione interna in sede non specificata

79.26 Riduzione cruenta di frattura della tibia e della fibula senza fissazione interna

79.29 Riduzione cruenta di frattura di altro osso specificato senza fissazione interna

79.30 Riduzione cruenta di frattura con fissazione interna in sede non specificata

79.36 Riduzione cruenta di frattura di tibia e fibula, con fissazione interna

79.39 Riduzione cruenta di frattura delle falangi del piede, con fissazione interna

79.50 Riduzione cruenta di epifisiolisi in sede non specificata

79.56 Riduzione cruenta di epifisiolisi di tibia e fibula

79.59 Riduzione cruenta di epifisiolisi di altro osso specificato

Applicazione di fissatore esterno (codici ICD-9-CM):

78.17 Applicazione di fissatore esterno di tibia e fibula

Nel caso di più interventi chirurgici sullo stesso paziente nel periodo in esame, “t” viene calcolato come differenza tra data del ricovero, e data di esecuzione del primo intervento in ordine temporale.

### **Definizione di esito**

L’esito in studio è l’intervento entro 30 giorni a seguito di frattura della tibia e/o perone. L’analisi è effettuata su base annuale.

### **Attribuzione dell’esito**

L’esito viene attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero.

### **Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche”**

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l’analisi stratificata), l’età e una serie di comorbidità (vedi elenco) ricercate nel ricovero in esame (ricovero indice), e in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

Condizione	Codice ICD9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Diabete		250.1-250.9
Deficienze nutrizionali	260-263, 783.2, 799.4	260-263, 783.2, 799.4
Obesità	278.0	278.0
Anemie	280-284, 285 (escluso 285.1)	280-284, 285 (escluso 285.1)
Difetti della coagulazione	286	286
Altre malattie ematologiche	287-289	287-289
Demenza compreso Alzheimer	290.0-290.4, 294.1, 331.0	290.0-290.4, 294.1, 331.0
Parkinson	332	332
Emiplegia e altre paralisi	342, 344	342, 344
Ipertensione arteriosa		401-405
Infarto miocardico pregresso	412	410, 412
Altre forme di cardiopatia ischemica		411, 413, 414
Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)		428
Forme e complicazioni mal definite di cardiopatie		429
Cardiopatia reumatica	393-398	391, 393-398
Cardiomiopatie	425	425
Endocardite e miocardite acuta		421, 422
Altre condizioni cardiache	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	745, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-432, 433, 434, 436, 437, 438
Malattie vascolari	440-448 (escluso 441.1, 441.3, 441.5, 441.6, 444, 445)	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO)		491-492, 494, 496
Nefropatie croniche	582-583, 585-588	582-583, 585-588
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571-572, 577.1-577.9, 555, 556	571-572, 577.1-577.9, 555, 556
Artrite reumatoide	714	714

## **COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA IN REGIME ORDINARIO: DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI**

### *- Definizione*

Per struttura di ricovero o ASL di residenza: *proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni.*

### *- Numeratore*

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria entro 3 giorni.

### *- Denominatore*

Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.

### *- Fonti informative*

Le fonti dei dati sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

### *Intervalli di osservazione*

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 – 30 novembre 2019;
- degenza post-operatoria, definita come differenza tra la data di dimissione e la data dell'intervento di colecistectomia laparoscopica;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di ricovero.

### **Selezione della coorte**

#### Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario per acuti, avvenuti in strutture della regione Sicilia, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 ed il 30 novembre 2019, con il codice ICD-9-CM di intervento 51.23 in qualunque posizione e con diagnosi principale o secondaria di litiasi della colecisti e del dotto biliare (codici ICD-9-CM 574 in diagnosi principale o 575 in diagnosi principale E 574 in diagnosi secondaria).

#### Criteri di esclusione

- ricoveri di pazienti non residenti in Sicilia;
- ricoveri di persone di età inferiore ai 18 anni e superiore a 100;
- ricoveri con diagnosi di trauma (codici ICD-9-CM 800-897);
- ricoveri con DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384 (gravidanza, puerperio, parto);
- ricoveri con diagnosi di tumore maligno dell'apparato digerente e del peritoneo (ICD-9-CM 150-159);
- ricoveri in cui il paziente viene dimesso deceduto;
- ricoveri in cui il paziente viene trasferito ad altro ospedale;
- ricoveri con i seguenti interventi addominali:

### **Codice ICD-9-CM procedura**

#### Interventi sullo stomaco

<b>Codice ICD-9-CM procedura</b>	<b>Descrizione</b>
43.5	Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea
43.6	Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale
43.7	Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale
43.8	Altra gastrectomia parziale
43.9	Gastrectomia totale
44.31	Bypass gastrico alto
44.39	Altra gastroenterostomia senza gastrectomia
44.40	Sutura di ulcera peptica, SAI

44.41	Sutura di ulcera gastrica
44.42	Sutura di ulcera duodenale
44.5	Revisione di anastomosi gastrica
44.61	Sutura di lacerazione dello stomaco
44.63	Chiusura di altra fistola gastrica
44.64	Gastropessi
44.65	Esofagogastroplastica
44.69	Altra riparazione dello stomaco
<u>Interventi su duodeno e intestino tenue</u>	
45.31	Asportazione locale di lesione del duodeno
45.32	Altra asportazione di lesione del duodeno
45.33	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.34	Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
45.50	Isolamento di segmento intestinale, SAI
45.51	Isolamento di segmento dell'intestino tenue
45.6	Altra asportazione dell'intestino tenue
45.9	Anastomosi intestinale, SAI
45.91	Anastomosi intestinale tenue-tenue
45.92	Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale
45.93	Altra anastomosi intestinale tenue-crasso
46.01	Esteriorizzazione dell'intestino tenue
46.02	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue
46.60	Fissazione di intestino SAI
46.61	Fissazione di intestino tenue alla parete addominale
46.62	Altra fissazione dell'intestino tenue
46.71	Sutura di lacerazione del duodeno
46.72	Chiusura di fistola del duodeno
46.73	Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno
46.74	Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno
46.80	Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato
46.81	Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue
46.93	Revisione di anastomosi dell'intestino tenue
46.97	Trapianto dell'intestino
<u>Interventi sul fegato</u>	
50.2	Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato
50.3	Lobectomia del fegato
50.4	Epatectomia totale
50.5	Trapianto del fegato
50.6	Riparazione del fegato
<u>Interventi sul pancreas</u>	
52.22	Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico
52.3	Marsupializzazione di cisti pancreatiche
52.4	Drenaggio interno di cisti pancreatiche
52.5	Pancreatectomia parziale
52.6	Pancreatectomia totale
52.7	Pancreaticoduodenectomia radicale
52.8	Trapianto del pancreas
52.95	Altra riparazione del pancreas
52.96	Anastomosi del pancreas
<u>Interventi per ernia parete addominale</u>	
53.4	Riparazione di ernia ombelicale

53.5	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)
53.6	Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore con innesto o protesi
53.7	Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale
<u>Interventi sul peritoneo</u>	
54.4	Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale
54.5	Lisi di aderenze peritoneali
54.6	Sutura della parete addominale e del peritoneo
54.7	Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo
<u>Interventi su intestino crasso</u>	
45.41	Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso
45.49	Altra asportazione di lesione dell'intestino crasso
45.7	Asportazione parziale dell'intestino crasso
45.8	Colectomia totale intraaddominale
45.94	Anastomosi intestinale crasso-crasso
46.03	Esteriorizzazione dell'intestino crasso
46.04	Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino crasso
46.63	Fissazione dell'intestino crasso alla parete addominale
46.64	Altra fissazione dell'intestino crasso
46.75	Sutura di lacerazione dell'intestino crasso
46.76	Chiusura di fistola dell'intestino crasso
46.79	Altra riparazione dell'intestino
<u>Altri interventi addominali</u>	
55.4	Nefrectomia parziale
55.5	Nefrectomia
56.2	Ureterotomia
56.4	Ureterectomia
57.1	Cistotomia e cistostomia
57.6	Cistectomia parziale
57.7	Cistectomia totale
65.3	Ovariectomia monolaterale
65.4	Salpingo-ovariectomia monolaterale
65.5	Ovariectomia bilaterale
65.6	Salpingo-ovariectomia bilaterale
66.4	Salpingectomia totale monolaterale
66.5	Salpingectomia totale bilaterale
68.3	Isterectomia addominale subtotale
68.4	Isterectomia addominale totale
68.6	Isterectomia addominale radicale
68.8	Eviscerazione pelvica

### **Definizione dell'esito**

L'esito è l'intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni.

### **Definizione della gravità clinica della colelitiasi**

La gravità clinica della colelitiasi è suddivisa in 4 categorie:

*A. Calcolosi semplice (senza complicanze) sia della colecisti sia del dotto biliare*

#### **Codice ICD-9-CM diagnosi**

#### **Descrizione**

574.20	Calcolosi della colecisti senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti semplice)
574.50	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi dotto biliare semplice)

574.90 Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite senza ostruzione (calcolosi colecisti e dotto biliare semplice)

*B. Calcolosi con colecistite senza ostruzione*

**Codice ICD-9-CM diagnosi**

**Descrizione**

574.10	Calcolosi della colecisti con altra colecistite senza ostruzione
574.40	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.90	Altra colecistite + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.80	Calcolosi colecisti e dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.0 + 574.90	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice
576.1 + 574.20	Colangite + Calcolosi colecisti semplice
576.1 + 574.50	Colangite + Calcolosi dotto biliare semplice
576.1 + 574.90	Colangite + Calcolosi colecisti e dotto biliare semplice

*C. Calcolosi con complicanza ostruttiva senza colecistite*

**Codice ICD-9-CM diagnosi**

**Descrizione**

574.21	Calcolosi della colecisti senza colecistite con ostruzione
574.51	Calcolosi del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
574.91	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare senza colecistite con ostruzione
575.2 + (574.20 o 574.50 o 574.90)	Ostruzione della colecisti + Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare colecistite senza ostruzione
senza 576.2 + (574.20 o 574.50 o 574.90)	Ostruzione del dotto biliare + Calcolosi della colecisti e/o del dotto biliare colecistite senza ostruzione
senza 575.3	Idrope della colecisti

*D. Calcolosi con complicanza sia infiammatoria sia ostruttiva*

**Codice ICD-9-CM diagnosi**

**Descrizione**

574.01	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta e con ostruzione
574.11	Calcolosi della colecistiti con altra colecistite e con ostruzione
574.31	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.41	Calcolosi del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione

574.61	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e con ostruzione
574.71	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite e con ostruzione
574.81	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica con ostruzione
575.2, <i>in presenza di una delle seguenti:</i>	Ostruzione della colecisti
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione
576.2, <i>in presenza di una delle seguenti:</i>	Ostruzione del dotto biliare
574.00	Calcolosi della colecisti con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.20	Colecistite acuta + Calcolosi colecisti semplice
575.1 + 574.20	Altra colecistite + Calcolosi colecisti semplice
574.30	Calcolosi del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
575.0 + 574.50	Colecistite acuta + Calcolosi dotto biliare semplice
575.1 + 574.50	Altra colecistite + Calcolosi dotto biliare semplice
574.60	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta senza ostruzione
574.70	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con altra colecistite senza ostruzione
574.80	Calcolosi della colecisti e del dotto biliare con colecistite acuta e cronica senza ostruzione

**Identificazione e definizione delle patologie concomitanti “croniche” e di condizioni di rischio**

**aggiuntivo/fattori protettivi**

I fattori utilizzati nella procedura di risk adjustment comprendono: il genere (utilizzato anche per l'analisi stratificata), l'età, la gravità della colelitiasi ed una serie di comorbilità (vedi elenco 1) e pregressi interventi sull'addome superiore (vedi elenco 2) ricercati nel ricovero per colecistectomia (ricovero indice) e/o in tutti i ricoveri avvenuti nei 2 anni precedenti.

**1) COMORBILITÀ**

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri/
Tumori maligni		140.0-208.9, V10
Diabete		250
Obesità	278	278

Malattie ematologiche	280-286, 287.1, 287.3-287.5, 288, 289	280-286, 287.1, 287.3-287.5, 288, 289
Iperensione arteriosa		401-405
Cardiopatía ischemica		410-414, 429.7
Pregressa rivascolarizzazione	V45.81, V45.82	V45.81, V45.82, 36.0, 36.1, 00.66
Disturbi della conduzione e aritmie		426, 427
Scompenso cardiaco		428
Altre malattie cardiache	393-398, 425, 093.2, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0	391, 393-398, 420-425, 429.0-429.9, 093.2, 745, 746.3-746.6, V15.1, V42.2, V43.2, V43.3, V45.0
Malattie cerebrovascolari	433, 437, 438	430-438
Malattie vascolari	440, 441.0, 441.2, 441.4, 441.7, 441.9, 442, 443, 446, 447, 448, 557.1	440-448, 557
Malattia polmonare cronica ostruttiva (BPCO) o insufficienza respiratoria		490-496, 518.81, 518.82
Nefropatie croniche	582, 583, 585-588	582, 583, 585-588, V42.0, V45.1, V56
Malattie croniche (fegato, pancreas, intestino)	571, 572, 577.1-577.9	571, 572, 577.1-577.9

## 2) PREGRESSO INTERVENTO SULL'ADDOME SUPERIORE (sono esclusi colon, retto e ano)

Condizione	Codice ICD-9-CM	
	Nel ricovero indice	Nei precedenti ricoveri
Presenza di gastrostomia	V44.1	
Assenza acquisita di stomaco	V45.75	
Controllo di gastrostomia	V55.1	
Presenza di ileostomia	V44.2	
Presenza di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V44.4	
Presenza postchirurgica di anastomosi o derivazione intestinale	V45.3	
Assenza acquisita di intestino (crasso, tenue)	V45.72	
Collocazione e sistemazione di ileostomia o altro dispositivo intestinale	V53.5	
Controllo di ileostomia	V55.2	
Controllo di colostomia	V55.3	
Controllo di altra apertura artificiale dell'apparato digerente	V55.4	

Intestino sostituito da trapianto	V42.84
Fegato sostituito da trapianto	V42.7
Pancreas sostituito da trapianto	V42.83
<i>Interventi sullo stomaco e duodeno</i>	
Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea	43.5
Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale	43.6
Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale	43.7
Altra gastrectomia parziale	43.8
Gastrectomia totale	43.9
Bypass gastrico alto	44.31
Altra gastroenterostomia senza gastrectomia	44.39
Sutura di ulcera peptica, SAI	44.40
Sutura di ulcera gastrica	44.41
Sutura di ulcera duodenale	44.42
Revisione di anastomosi gastrica	44.5
Sutura di lacerazione dello stomaco	44.61
Chiusura di altra fistola gastrica	44.63
Gastropessi	44.64
Esofagogastroplastica	44.65
Altra riparazione dello stomaco	44.69
Asportazione locale di lesione del duodeno	45.31
Altra asportazione di lesione del duodeno	45.32
Sutura di lacerazione del duodeno	46.71
Chiusura di fistola del duodeno	46.72
<i>Interventi sull'intestino tenue</i>	
Asportazione locale di lesione o tessuto dell'intestino tenue eccetto il duodeno	45.33
Altra demolizione di lesione dell'intestino tenue eccetto il duodeno	45.34
Isolamento di segmento intestinale, SAI	45.50
Isolamento di segmento dell'intestino tenue	45.51
Altra asportazione dell'intestino tenue	45.6
Anastomosi intestinale, SAI	45.9
Anastomosi intestinale tenue-tenue	45.91
Anastomosi dell'intestino tenue al moncone rettale	45.92

Altra anastomosi intestinale tenue-crasso	45.93
Esteriorizzazione dell'intestino tenue	46.01
Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue	46.02
Fissazione di intestino SAI	46.60
Fissazione di intestino tenue alla parete addominale	46.61
Altra fissazione dell'intestino tenue	46.62
Sutura di lacerazione dell'intestino tenue eccetto il duodeno	46.73
Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno	46.74
Manipolazione intraaddominale dell'intestino, non altrimenti specificato	46.80
Manipolazione intraaddominale dell'intestino tenue	46.81
Revisione di anastomosi dell'intestino tenue	46.93
Trapianto dell'intestino	46.97
<i>Interventi sul fegato</i>	
Asportazione o demolizione locale di tessuti o lesioni del fegato	50.2
Lobectomia del fegato	50.3
Epatectomia totale	50.4
Trapianto del fegato	50.5
Riparazione del fegato	50.6
<i>Interventi sul pancreas</i>	
Altra escissione o demolizione di lesione o tessuto del pancreas o del dotto pancreatico	52.22
Marsupializzazione di cisti pancreatiche	52.3
Drenaggio interno di cisti pancreatiche	52.4
Pancreatectomia parziale	52.5
Pancreatectomia totale	52.6
Pancreaticoduodenectomia radicale	52.7
Trapianto del pancreas	52.8
Altra riparazione del pancreas	52.95
Anastomosi del pancreas	52.96
<i>Interventi per ernia parete addominale</i>	
Riparazione di ernia ombelicale	53.4
Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore (senza innesto o protesi)	53.5

Riparazione di altra ernia della parete addominale anteriore con innesto o protesi	53.6
Riparazione di ernia diaframmatica, per via addominale	53.7
<i>Interventi sul peritoneo</i>	
Asportazione o demolizione di tessuto peritoneale	54.4
Lisi di aderenze peritoneali	54.5
Sutura della parete addominale e del peritoneo	54.6
Altra riparazione della parete addominale e del peritoneo	54.7

## **PROPORZIONE DI COLECISTECTOMIE ESEGUITE IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORE A 90 INTERVENTI ANNUI**

- Definizione

Per struttura e area di residenza: *proporzione di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui.*

- Numeratore

Numero di colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui.

- Denominatore

Numero di colecistectomie.

- Fonti informative

Le fonti dei dati sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO).

- Intervalli di osservazione

Intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2019 - 31 dicembre 2019;

### **Selezione della coorte**

#### Criteria di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario o day hospital/day surgery, avvenuti in strutture italiane, con dimissione tra il 1 gennaio 2017 e il 31 dicembre 2017, con i seguenti codici ICD-9-CM di intervento in qualunque posizione: 51.23.

### **Definizione di esito**

Colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui.

### **Attribuzione dell'esito**

L'esito è attribuito alla struttura in cui è avvenuto l'intervento.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per gastroenterite pediatrica.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 0-17 anni

*Diagnosi principale:* 008.6\_, 008.8, 009.\_, 5589

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Sicilia

*Denominatore:* Popolazione residente in età 0-17 anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA PEDIATRICO**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per asma pediatrico.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 0-17 anni

*Diagnosi principale:* 493.\_

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Sicilia

*Denominatore:* Popolazione residente in età 0-17 anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA NEGLI ADULTI**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per asma negli adulti.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

*Diagnosi principale:* 493.\_

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Italia

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA SENILE**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per asma senile.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 65+ anni

*Diagnosi principale:* 493.\_

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Sicilia

*Denominatore:* Popolazione residente in età 65+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER DIABETE NON CONTROLLATO (SENZA COMPLICANZE)**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

*Diagnosi principale:* 250.02, 250.03

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Sicilia

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A BREVE TERMINE DEL DIABETE**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per complicanze a breve termine del diabete.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

*Diagnosi principale:* 250.1\_, 250.2\_, 250.3\_

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Sicilia

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A LUNGO TERMINE DEL DIABETE**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per complicanze a lungo termine del diabete.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

*Diagnosi principale:* 250.4\_, 250.5\_, 250.6\_, 250.7\_, 250.8\_, 250.9\_

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; non residenti in Sicilia.

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER AMPUTAZIONE DEGLI ARTI INFERIORI IN PAZIENTI DIABETICI**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

*Diagnosi (principale o secondaria):* 250.\_

*Intervento (principale o secondario):* 84.1\_

*Esclusi:* trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; diagnosi (principale o secondaria) di amputazione traumatica: 895.0, 897.1, 895.1, 897.2, 896.0, 897.3, 896.1, 897.4, 896.2, 897.5, 896.3, 897.6, 897.0, 897.7; non residenti in Sicilia.

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema sono effettuati l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE DEL DIABETE IN PAZIENTI DIABETICI**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per complicanze del diabete in pazienti diabetici.

*Numeratore:* Ricoveri ordinari per acuti, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

*Diagnosi (principale o secondaria):* 250.1\_, 250.2\_, 250.3\_

O

*Diagnosi principale:* 250.4\_, 250.5\_, 250.6\_, 250.7\_, 250.8\_, 250.9\_

O

*Diagnosi* (principale o secondaria): 250.\_

+

*Intervento* (principale o secondario): 84.1\_

*Esclusi*: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390; diagnosi (principale o secondaria) di amputazione traumatica: 895.0, 897.1, 895.1, 897.2, 896.0, 897.3, 896.1, 897.4, 896.2, 897.5, 896.3, 897.6, 897.0, 897.7; non residenti in Sicilia.

*Denominatore*: Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema sono effettuati l'aggiustamento per età (classi di età: ≤54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICO OSTRUTTIVA (BPCO)**

*Definizione*

Per provincia di residenza: *tasso di ospedalizzazione per broncopneumopatia cronico ostruttiva*

*Numeratore*: Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età*: 18+ anni

*Diagnosi principale*:

490 bronchite non specificata se acuta o cronica

491 bronchite cronica (con o senza esacerbazione)

492 enfisema

494 bronchiectasie

496 altre ostruzioni croniche

OPPURE

Diagnosi principale: 518.81, 518.82, 518.83, 518.84 (insufficienza respiratoria) E Diagnosi secondaria: uno dei codici di BPCO sopra indicati

OPPURE

Diagnosi principale: 786.0 dispnea/iperventilazione/ortopnea, 786.2 tosse, 786.4 espettorazione abnorme E Diagnosi secondaria: uno dei codici di BPCO sopra indicati

*Esclusi*:

trasferiti da altra struttura

MDC 14

non residenti in Sicilia

*Denominatore*: Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 1 gennaio 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per infezioni del tratto urinario

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

### *Diagnosi principale:*

590.10 Pielonefrite acuta, senza necrosi midollare

590.11 Pielonefrite acuta, con necrosi midollare

590.2 Ascenso renale o perirenale

590.3 Pielouretrite cistica

590.80 Pielonefrite, non specificata

590.81 Pielite o pielonefrite in malattie classificate altrove

590.9 Infezione del rene non specificata

595.0 Cistite acuta

595.9 Cistiti, non specificate

599.0 Infezione del sistema urinario, sito non specificato

### *Esclusi:*

trasferiti da altra struttura

MDC 14

non residenti in Italia

pazienti con diagnosi di patologie renali o del tratto urinario \*

pazienti con diagnosi o procedure indicative di stato immunitario compromesso \*\*

\* Codici diagnosi (in qualunque campo):

590.OX, 593.7X, 753.XX,

\*\* Codici diagnosi (in qualunque campo):

042, 136.3, 199.2, 238.7X, 260,261, 262, 279.XX, 284.OX, 284.1, 288.OX, 288.2, 288.4, 288.5X, 289.53, 289.83, 403.01, 403.11, 403.91, 404.02, 404.03, 404.12, 404.13, 404.92, 404.93, 585, 996.8X, V42.X, V45.1, V56.X

Codici procedura (in qualunque campo):

00.18, 33.5X, 33.6, 37.5, 41.0X, 50.5X, 52.8X, 55.69

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 1 gennaio 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER IPERTENSIONE ARTERIOSA**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: tasso di ospedalizzazione per ipertensione arteriosa

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

### *Diagnosi principale:*

401.X Ipertensione essenziale

402.00 Cardiopatia Ipertensiva Maligna senza Insufficienza Cardiaca

402.10 Cardiopatia Ipertensiva Benigna senza Insufficienza Cardiaca

402.90 Cardiopatia Ipertensiva Non Specificata senza Insufficienza Cardiaca  
403.00 Nefropatia Ipertensiva Maligna senza Insufficienza Renale  
403.10 Nefropatia Ipertensiva Benigna senza Insufficienza Renale  
403.90 Nefropatia Ipertensiva Non Specificata senza Insufficienza Renale  
404.00 Cardionefropatia Ipertensiva Maligna senza Insufficienza Cardiaca e/o Insufficienza Renale  
404.10 Cardionefropatia Ipertensiva Benigna senza Insufficienza Cardiaca e/o Insufficienza Renale  
404.90 Cardionefropatia Ipertensiva Non Specificata senza Insufficienza Cardiaca e/o Insufficienza Renale

*Esclusi:*

trasferiti da altra struttura  
MDC 14  
non residenti in Sicilia  
pazienti sottoposti ad interventi cardiaci \*  
pazienti sottoposti a dialisi \*\*

\* Codici procedura (in qualunque campo):

00.5X Altre procedure cardiovascolari  
00.66 Angioplastica Percutanea Coronarica Transluminale (PTCA) o Aterectomia Coronarica  
35.XX Interventi sulle valvole e sui setti del cuore  
36.XX Interventi sui vasi del cuore  
37.3X Pericardiectomia ed escissione di lesione del cuore  
37.4X Riparazione del cuore e pericardio  
37.5X Trapianto di cuore  
37.6X Impianto di sistemi di circolazione assistita  
37.7X Inserzione, revisione, sostituzione, rimozione di elettrodo di pace-maker; inserzione di sistema di pace-maker temporaneo; revisione di tasca  
37.8X Inserzione, sostituzione, revisione e rimozione di pace-maker cardiaco  
37.94 Impianto o sostituzione di defibrillatore automatico, sistema totale [AICD]  
37.95 Impianto di soli elettrodi di defibrillatore automatico  
37.96 Impianto di solo generatore di impulsi di defibrillatore automatico  
37.97 Sostituzione del solo elettrodo del defibrillatore automatico  
37.98 Sostituzione del solo generatore di impulsi del defibrillatore automatico  
37.99 Altri interventi sul cuore e sul pericardio

\*\* Codici diagnosi 403.00, 403.10, 403.90, 404.00, 404.10, 404.90 + Codice procedura (in qualunque campo):

38.95 Cateterismo venoso per dialisi renale  
39.27 Arteriovenostomia per dialisi renale  
39.29 Altre anastomosi o bypass vascolari (periferici)  
39.42 Revisione di anastomosi artero-venoso per dialisi renale  
39.43 Rimozione di anastomosi artero-venoso per dialisi renale  
39.93 Inserzione di cannula intervasale  
39.94 Sostituzione di cannula intervasale  
39.95 Emodialisi

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 1 gennaio 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## OSPEDALIZZAZIONE PER SCOMPENSO CARDIACO

### Definizione

Per provincia di residenza: *tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco*

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

### *Diagnosi principale:*

- 398.91 Insufficienza reumatica del cuore (congestizia)
- 402.01 Cardiopatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
- 402.11 Cardiopatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
- 402.91 Cardiopatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia
- 404.01 Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia
- 404.03 Cardionefropatia ipertensiva maligna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
- 404.11 Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia
- 404.13 Cardionefropatia ipertensiva benigna con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
- 404.91 Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia
- 404.93 Cardionefropatia ipertensiva non specificata con insufficienza cardiaca congestizia e insufficienza renale
- 428.0 Insufficienza cardiaca congestizia (scompenso cardiaco congestizio)
- 428.1 Insufficienza del cuore sinistro (scompenso cardiaco sinistro)
- 428.2X Insufficienza cardiaca sistolica
- 428.3X Insufficienza cardiaca diastolica
- 428.4X Insufficienza cardiaca sistolica e diastolica
- 428.9 Insufficienza cardiaca non specificata (scompenso cardiaco non specificato)

### *Esclusi:*

- trasferiti da altra struttura
- MDC 14
- non residenti in Sicilia
- pazienti sottoposti ad interventi cardiaci \*

\* Codici procedura (in qualunque campo):

- 00.5X Altre procedure cardiovascolari
- 00.66 Angioplastica Percutanea Coronarica Transluminale (PTCA) o Aterectomia Coronarica
- 35.XX Interventi sulle valvole e sui setti del cuore
- 36.XX Interventi sui vasi del cuore
- 37.3X Pericardiectomia ed escissione di lesione del cuore
- 37.4X Riparazione del cuore e pericardio
- 37.5X Trapianto di cuore
- 37.6X Impianto di sistemi di circolazione assistita
- 37.7X Inserzione, revisione, sostituzione, rimozione di elettrodo di pace-maker; inserzione di sistema di pace-maker temporaneo; revisione di tasca
- 37.8X Inserzione, sostituzione, revisione e rimozione di pace-maker cardiaco
- 37.94 Impianto o sostituzione di defibrillatore automatico, sistema totale [AICD]
- 37.95 Impianto di soli elettrodi di defibrillatore automatico
- 37.96 Impianto di solo generatore di impulsi di defibrillatore automatico
- 37.97 Sostituzione del solo elettrodo del defibrillatore automatico
- 37.98 Sostituzione del solo generatore di impulsi del defibrillatore automatico
- 37.99 Altri interventi sul cuore e sul pericardio

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 1 gennaio 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema è stato effettuato l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

## **OSPEDALIZZAZIONE PER ANGINA SENZA PROCEDURE**

### *Definizione*

Per provincia di residenza: *tasso di ospedalizzazione per angina senza procedure*

*Numeratore:* Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2019 e il 30 dicembre 2019

*Età:* 18+ anni

### *Diagnosi principale:*

411.1 Sindrome coronarica intermedia

411.8X Forme diverse, acute e subacute, di cardiopatia ischemica

413.XX Angina pectoris

### *Esclusi:*

trasferiti da altra struttura

MDC 14

non residenti in Sicilia

pazienti sottoposti ad interventi cardiaci \*

\* Codici procedura (in qualunque campo):

00.5X Altre procedure cardiovascolari

00.66 Angioplastica Percutanea Coronarica Transluminale (PTCA) o Aterectomia Coronarica

35.XX Interventi sulle valvole e sui setti del cuore

36.XX Interventi sui vasi del cuore

37.3X Pericardiectomia ed escissione di lesione del cuore

37.4X Riparazione del cuore e pericardio

37.5X Trapianto di cuore

37.6X Impianto di sistemi di circolazione assistita

37.7X Inserzione, revisione, sostituzione, rimozione di elettrodo di pace-maker; inserzione di sistema di pace-maker temporaneo; revisione di tasca

37.8X Inserzione, sostituzione, revisione e rimozione di pace-maker cardiaco

37.94 Impianto o sostituzione di defibrillatore automatico, sistema totale [AICD]

37.95 Impianto di soli elettrodi di defibrillatore automatico

37.96 Impianto di solo generatore di impulsi di defibrillatore automatico

37.97 Sostituzione del solo elettrodo del defibrillatore automatico

37.98 Sostituzione del solo generatore di impulsi del defibrillatore automatico

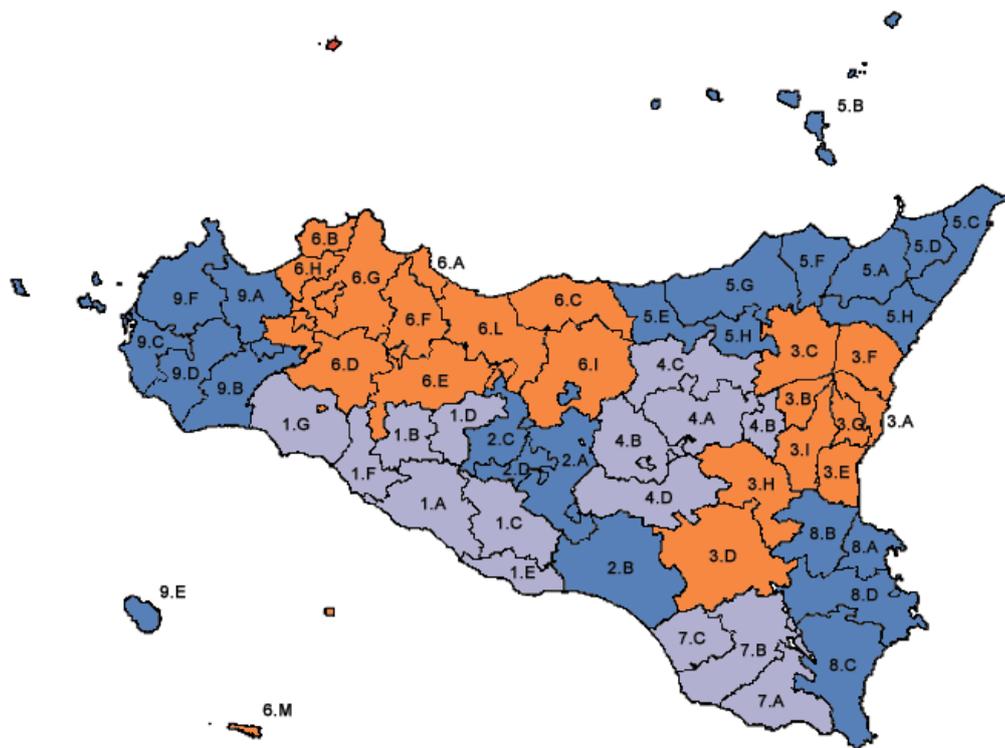
37.99 Altri interventi sul cuore e sul pericardio

*Denominatore:* Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 1 gennaio 2019)

L'indicatore nella sua versione grezza non è adatto ad effettuare confronti tra realtà territoriali diverse o tra periodi diversi, essendo fortemente influenzato dalla differente distribuzione di caratteristiche demografiche come l'età o il genere. Per ovviare a questo problema si è proceduto con l'aggiustamento per età (classi di età: 18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, >84) e per genere.

**Allegato 3**  
**AMBITI TERRITORIALI DELLE**  
**AZIENDE SANITARIE**  
**TERRITORIALI DELLA SICILIA E**  
**DEI RISPETTIVI DISTRETTI**

## AMBITI TERRITORIALI DELLE AZIENDE SANITARIE TERRITORIALI DELLA SICILIA E DEI RISPETTIVI DISTRETTI



## AMBITI TERRITORIALI DELLE AZIENDE SANITARIE TERRITORIALI DELLA SICILIA E DEI RISPETTIVI DISTRETTI

ASP 1 Agrigento	
Distretto	Comuni
<b>1.A Agrigento</b>	Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana
<b>1.B Bivona</b>	Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, San Biagio Platani, Santo Stefano Quisquina
<b>1.C Canicatti</b>	Camastra, Campobello di Licata, Canicatti, Castrolibero, Grotte, Naro, Racalmuto, Ravanusa
<b>1.D Casteltermini</b>	Cammarata, Casteltermini, San Giovanni Gemini
<b>1.E Licata</b>	Licata, Palma di Montechiaro
<b>1.F Ribera</b>	Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca Sicula, Montalegre, Ribera, Villafranca Sicula
<b>1.G Sciacca</b>	Callabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Sciacca, Santa Margherita di Belice

ASP 2 Caltanissetta	
Distretto	Comuni
<b>2.A Caltanissetta</b>	Caltanissetta, Delia, Resuttano, Riesi, Santa Caterina Villarmosa, Sommatino
<b>2.B Gela</b>	Butera, Gela, Mazzarino, Niscemi
<b>2.C Mussomeli</b>	Acquaviva Platani, Campofranco, Mussomeli, Sutura, Vallerlunga Pratameno, Villalba
<b>2.D San Cataldo</b>	Bompensiere, Marianopoli, Milena, Montedoro, San Cataldo, Serradifalco

ASP 3 Catania	
Distretto	Comuni
<b>3.A Acireale</b>	Acì Bonaccorsi, Acì Castello, Acì Catania, Acì Sant'Antonio, Acireale, Santa Venerina, Zafferana Etnea
<b>3.B Adrano</b>	Adrano, Biancavilla, Santa Maria di Licodia
<b>3.C Bronte</b>	Bronte, Maletto, Maniace, Randazzo
<b>3.D Caltagirone</b>	Caltagirone, Grammichele, Licodia Eubea, Mazzarone, Mineo, Mirabella Imbaccari, San Cono, San Michele di Ganzaria, Vizzini
<b>3.E Catania Metropolitana</b>	Catania, Misterbianco, Motta Sant'Anastasia
<b>3.F Giarre</b>	Calatabiano, Castiglione di Sicilia, Fiumefreddo di Sicilia, Giarre, Linguaglossa, Mascali, Milo, Piedimonte Etneo, Riposto, Sant'Alfio
<b>3.G Gravina</b>	Camporotondo Etneo, Gravina di Catania, Mascalucia, Nicolosi, Pedara, San Giovanni La Punta, San Gregorio di Catania, San Pietro Clarenza, Sant'Agata Li Battiati, Trecastragni, Tremestieri Etneo, Valverde, Viagrande
<b>3.H Palagonia</b>	Castel di Judica, Milite in Val di Catania, Palagonia, Raddusa, Ramacca, Scordia
<b>3.I Paternò</b>	Belpasso, Paternò, Ragalna

ASP 4 Enna	
Distretto	Comuni
<b>4.A Agira</b>	Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria, Regalbuto
<b>4.B Enna</b>	Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Enna, Valguarnera Caropepe, Villarosa
<b>4.C Nicosia</b>	Capizzi, Cerami, Gagliano Castelferrato, Nicosia, Sperlinga, Troina
<b>4.D Piazza Armerina</b>	Aidone, Barrafranca, Piazza Armerina, Pietraperzia

ASP 5 Messina	
Distretto	Comuni
<b>5.A Barcellona Pozzo di Gotto</b>	Barcellona Pozzo di Gotto, Basicò, Castoreale, Falcone, Fondachelli Fantina, Furnari, Mazzarà Sant'Andrea, Merì, Montalbano Elicona, Novara di Sicilia, Rodi Milici, Terme Vigliatore, Tripi
<b>5.B Lipari</b>	Leni, Lipari, Malfa, Santa Marina Salina
<b>5.C Messina Metropolitana</b>	Messina, Rometta, Saponara, Villafranca Tirrena, Ali, Ali Terme, Fiumedinisi, Furci Siculo, Itala, Mandarici, Nizza di Sicilia, Pagliara, Roccalumera, Scaletta Zanclea
<b>5.D Milazzo</b>	Condò, Gualtieri Sicaminò, Milazzo, Monforte San Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina, San Filippo del Mela, San Pier Niceto, Santa Lucia del Mela, Spadafora, Torregrotta, Valdina, Venetico
<b>5.E Mistretta</b>	Castel di Lucio, Mistretta, Motta D'Afermo, Pettineo, Reitano, Santo Stefano di Camastra, Tusa

ASP 5 Messina	
Distretto	Comuni
<b>5.F Patti</b>	Brolo, Ficarra, Floresta, Gioiosa Marea, Librizzi, Montagnareale, Oliveri, Patti, Piraino, Raccuja, San Piero Patti, Sant'Angelo di Brolo, Sinagra, Ucria
<b>5.G S. Agata Militello</b>	Acquedolci, Alcara li Fusi, Capo D'Orlando, Capri Leone, Caronia, Castell'Umberto, Frazzànò, Galati Mamertino, Longi, Militeello Rosmarino, Mirto, Naso, San Fratello, San Marco D'Alunzio, San Salvatore di Fitalia, Sant'Agata di Militello, Torrenova, Tortorici
<b>5.H Taormina</b>	Antillo, Casalvecchio Siculo, Castelmola, Cesarò, Forza D'Agrò, Francavilla di Sicilia, Gaggi, Gallodoro, Giardini Naxos, Graniti, Letojanni, Limina, Malvagna, Mojo Alcantara, Mongiuffi Mella, Motta Camastra, Roccafortita, Roccella Valdemone, San Teodoro

ASP 6 Palermo	
Distretto	Comuni
<b>6.A Bagheria</b>	Altavilla Milicia, Bagheria, Casteldaccia, Ficcarazzi, Santa Flavia
<b>6.B Carini</b>	Capaci, Carini, Cinisi, Isola delle Femmine, Terrasini, Torretta
<b>6.C Cefalù</b>	Campofelice di Roccella, Castelbuono, Cefalù, Collesano, Gratteri, Inello, Lascari, Pollina, San Mauro Castelverde
<b>6.D Corleone</b>	Bisacchino, Campofiorito, Chiusa Sclafani, Contessa Entellina, Corleone, Giuliana, Roccamena
<b>6.E Lercara Friddi</b>	Alia, Castronuovo di Sicilia, Lercara Friddi, Palazzo Adriano, Prizzi, Roccapalumba, Valledolmo, Vicari
<b>6.F Misilmeri</b>	Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri, Ventimiglia di Sicilia, Villafrati
<b>6.G Palermo Metropolitana</b>	Palermo, Altofonte, Belmonte Mezzagno, Monreale, Piana degli Albanesi, Santa Cristina Gela, Ustica, Villabate
<b>6.H Partinico</b>	Balestrate, Borgetto, Camporeale, Giardinello, Montelepre, Partinico, San Cipirello, San Giuseppe Jato, Trappeto
<b>6.I Petralia Sottana</b>	Alimena, Blufi, Bompietro, Castellana Sicula, Gangi, Geraci Siculo, Petralia Soprana, Petralia Sottana, Polizzi Generosa
<b>6.L Termini Imerese</b>	Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciarra, Scillato, Sclafani Bagni, Termini Imerese, Trabia
<b>6.M Lampedusa e Linosa</b>	Lampedusa e Linosa

ASP 7 Ragusa	
Distretto	Comuni
<b>7.A Modica</b>	Ispica, Modica, Pozzallo, Scicli
<b>7.B Ragusa</b>	Chiaromonte Gulfi, Giarratana, Monterosso Almo, Ragusa, Santa Croce Camerina
<b>7.C Vittoria</b>	Acate, Comiso, Vittoria

ASP 8 Siracusa	
Distretto	Comuni
<b>8.A Augusta</b>	Augusta, Melilli
<b>8.B Lentini</b>	Carlentini, Francofonte, Lentini
<b>8.C Noto</b>	Avola, Noto, Pachino, Porto Palo di Capo Passero, Rosolini
<b>8.D Siracusa</b>	Buccheri, Buscemi, Canicattini Bagni, Cassaro, Ferla, Floridia, Palazzolo Acreide, Priolo Gargallo, Siracusa, Solarino, Sortino

ASP 9 Trapani	
Distretto	Comuni
<b>9.A Alcamo</b>	Alcamo, Calatafimi, Castellammare del Golfo
<b>9.B Castelvetro</b>	Campobello di Mazara, Castelvetro, Partanna, Poggioreale, Salaparuta, Santa Ninfa
<b>9.C Marsala</b>	Marsala, Petrosino
<b>9.D Mazara del Vallo</b>	Gibellina, Mazara del Vallo, Salemi, Vita
<b>9.E Pantelleria</b>	Pantelleria
<b>9.F Trapani</b>	Buseto Palizzolo, Custonaci, Erice, Favignana, Paceco, San Vito Lo Capo, Trapani, Valderice