



Indicatori per la valutazione delle performance del sistema sanitario in Sicilia II Report 2021



**Risultati definitivi anno 2020
e primo semestre 2021**

Indicatori per la valutazione delle performance del sistema sanitario in Sicilia

II report 2021

Risultati definitivi anno 2020

e primo semestre 2021



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

INDICE

PREMESSA	1
AREA CARDIOLOGICA	2
ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)	3
• <u>PROPORZIONE DI INFARTI MIOCARDICI ACUTI (IMA) TRATTATI TEMPESTIVAMENTE CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)</u>	4
• <u>PROPORZIONE DI STEMI (INFARTO MIOCARDICO SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST) TRATTATI CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA) ENTRO 48 ORE</u>	8
AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA	12
• <u>PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO</u>	16
AREA ORTOPEDICA	17
• <u>TEMPESTIVITA' DI ESECUZIONE DI INTERVENTO CHIRURGICO A SEGUITO DI FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE NELL'ANZIANO (STRUTTURA DI RICOVERO)</u>	18
AREA CHIRURGICA	23
• <u>COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA IN REGIME ORDINARIO: DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI</u>	26
.....	
AREA ONCOLOGICA	28
• <u>PROPORZIONE DI INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA ESEGUITI IN REPARTI CON VOLUME DI ATTIVITÀ SUPERIORE A 135 INTERVENTI ANNUI</u>	29
INDICATORI DI OSPEDALIZZAZIONE	31
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA</u>	32
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA PEDIATRICO</u>	34
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA NEGLI ADULTI</u>	
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA SENILE</u>	38
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER DIABETE MELLITO</u>	40
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER DIABETE NON CONTROLLATO (SENZA COMPLICANZE)</u>	42
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A BREVE TERMINE DEL DIABETE</u>	44
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE A LUNGO TERMINE DEL DIABETE</u>	46
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER AMPUTAZIONE DEGLI ARTI INFERIORI IN PAZIENTI DIABETICI</u>	48
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER COMPLICANZE DEL DIABETE IN PAZIENTI DIABETICI</u>	
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICO OSTRUTTIVA (BPCO)</u>	52
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO</u>	54
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER IPERTENSIONE ARTERIOSA</u>	56
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER SCOMPENSO CARDIACO</u>	58
• <u>OSPEDALIZZAZIONE PER ANGINA SENZA PROCEDURE</u>	60
CONCLUSIONI	61
ALLEGATO 1	62
METODOLOGIA	63
ALLEGATO 2	66
PROTOCOLLI OPERATIVI	67
ALLEGATO 3	96

PREMESSA

Misurare le *performance* del sistema sanitario e comprendere in modo significativo gli effetti delle attività sanitarie è oggi 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 2020 ed al primo semestre 2021, 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 soprasslivellamento 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 sottotitola 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*.

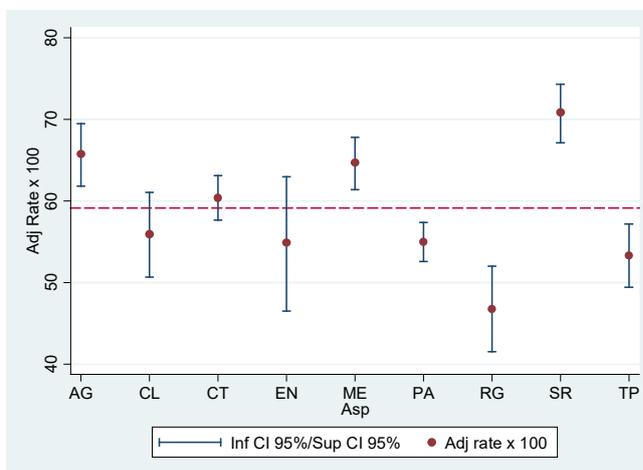
PROPORZIONE DI INFARTI MIOCARDICI ACUTI (IMA) TRATTATI TEMPESTIVAMENTE CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA)

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	410	638	64.26	65.76	61.80	69.50	1.11
CALTANISSETTA	220	385	57.14	55.94	50.67	61.06	0.95
CATANIA	830	1378	60.23	60.39	57.63	63.09	1.02
ENNA	87	151	57.62	54.89	46.50	62.97	0.93
MESSINA	561	920	60.98	64.67	61.37	67.82	1.09
PALERMO	1085	1879	57.74	54.97	52.56	57.36	0.93
RAGUSA	187	383	48.83	46.72	41.51	51.98	0.79
SIRACUSA	452	654	69.11	70.88	67.15	74.33	1.20
TRAPANI	377	729	51.71	53.31	49.42	57.15	0.90
SICILIA	4209	7117	59.14				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

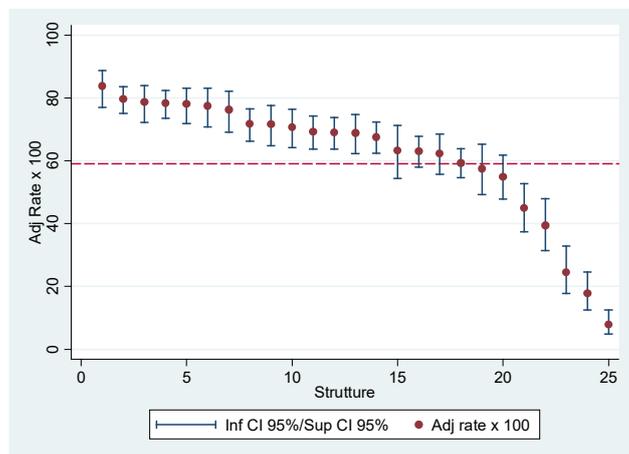


Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2020

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Struttura, Anno 2020*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	81.69	83.83	77.04	88.81
2	P.O. Umberto I di Siracusa	78.74	79.75	75.09	83.69
3	A.O. Papardo - Messina	74.73	78.70	72.24	83.94
4	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	78.20	78.33	73.52	82.44
5	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	75.36	78.08	71.92	83.15
6	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	75.71	77.59	70.83	83.10
7	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	76.57	76.32	69.17	82.19
8	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	72.01	71.75	66.26	76.63
9	P.O. S. Elia di Caltanissetta	70.79	71.67	64.85	77.59
10	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	69.40	70.70	64.22	76.40
11	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	68.32	69.27	63.77	74.24
12	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	68.10	69.02	63.73	73.82
13	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	72.50	68.91	62.36	74.75
14	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	68.27	67.61	62.42	72.39
15	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	61.03	63.28	54.37	71.33
16	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	67.91	63.04	58.01	67.78
17	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	66.93	62.37	55.72	68.57
18	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	60.00	59.33	54.63	63.86
19	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	57.41	57.51	49.28	65.31
20	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	58.64	54.96	47.81	61.90
21	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	46.86	44.98	37.38	52.80
22	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	42.86	39.43	31.47	47.98
23	P.O. Generale di Milazzo (ME)	23.24	24.50	17.73	32.82
24	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Garibaldi Centro - Catania	18.87	17.75	12.47	24.64
25	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	8.42	7.86	4.82	12.57

*Solo strutture con denominatori ≥ 100 nell'anno



Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2020

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Denom	Num	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	195	125	64.1	
Bivona	29	18	62.07	
distretto	Canicatti	149	89	59.73
	Casteltermini	25	17	68
	Licata	59	44	74.58
	Ribera	53	33	62.26
	Sciacca	128	84	65.63
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	127	85	66.93	
distretto	Gela	198	97	48.99
	Mussomeli	9	6	66.67
	San Cataldo	51	32	62.75
ASP 3 Catania				
Acireale	171	105	61.40	
Adrano	51	32	62.75	
Bronte	39	24	61.54	
distretto	Caltagirone	129	83	64.34
	Catania metropolitana	541	301	55.64
	Giarre	95	64	67.37
	Gravina	203	126	62.07
	Palagonia	81	53	65.43
	Paternò	68	42	61.76
ASP 4 Enna				
Agira	21	11	52.38	
distretto	Enna	77	42	54.55
	Nicosia	21	12	57.14
	Piazza Armerina	32	22	68.75
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	107	49	45.79	
Lipari	17	9	52.94	
Messina metropolitana	395	280	70.89	
distretto	Milazzo	143	66	46.15
	Mistretta	25	12	48
	Patti	64	43	67.19
	S. Agata Militello	112	57	50.89
Taormina	57	45	78.95	

RESIDENZA ASSISTITO	Denom	Num	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	130	62	47.69	
Carini	135	79	58.52	
Cefalù	58	45	77.59	
Corleone	24	15	62.50	
distretto	Lercara Friddi	29	18	62.07
	Misilmeri	80	37	46.25
	Palermo metropolitana	1220	719	58.93
	Partinico	92	37	40.22
	Petralia Sottana	33	20	60.61
	Termini Imerese	72	48	66.67
	Lampedusa e Linosa	6	5	83.33
	ASP 7 Ragusa			
distretto	Modica	1254	67	43.50
	Ragusa	123	77	62.60
	Vittoria	106	43	40.57
ASP 8 Siracusa				
Augusta	75	47	62.67	
distretto	Lentini	91	57	62.64
	Noto	179	113	63.13
	Siracusa	309	235	76.05
ASP 9 Trapani				
Alcamo	59	21	35.59	
Castelvetrano	129	52	40.31	
distretto	Marsala	149	82	55.03
	Mazara del Vallo	149	72	48.32
	Pantelleria	10	4	40.00
	Trapani	233	146	62.66
SICILIA		7117	4209	59,14

1° SEMESTRE 2021 (dati provvisori)

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2021

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	235	331	71,00
CALTANISSETTA	95	159	59,75
CATANIA	416	686	60,64
ENNA	35	68	51,47
MESSINA	306	442	69,23
PALERMO	500	846	59,10
RAGUSA	100	182	54,95
SIRACUSA	227	334	67,96
TRAPANI	194	338	57,40
SICILIA	2108	3386	62,26

Proporzione di IMA trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per struttura*, 1° sem. 2021

Rango	Denominazione Struttura	TG*100
1	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	86,05
2	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	85,26
3	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	84,62
4	P.O. Umberto I di Siracusa	78,79
5	A.O. Papardo - Messina	76,39
6	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	75,73
7	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	74,62
8	P.O. S. Elia di Caltanissetta	74,42
9	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	73,10
10	A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico(CT)	73,08
11	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	71,57
12	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	68,42
13	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	68,21
14	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	67,35
15	A.O. di Rilievo Naz. e Alta Spec. Civico - Pa	67,31
16	P.O. Muscatello di Augusta (SR)	65,79
17	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	63,64
18	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	62,16
19	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	61,22
20	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	57,47
21	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	55,36
22	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	55,10
24	Iscas - Pedara (CT)	45,16
25	P.O. Umberto I di Enna	43,59

(segue)

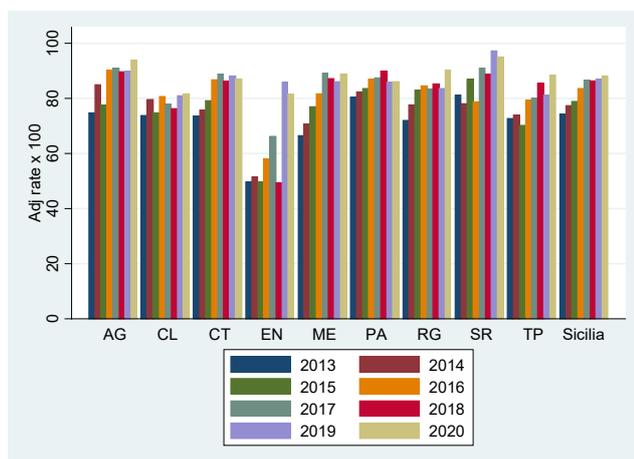
Rango	Denominazione Struttura	TG*100
26	P.O. V. E. II di Castelvetro (TP)	41,46
27	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	34,29
28	A.O. di Rilievo Naz. e di Alta Spec. Garibaldi Centro (CT)	30,14
29	P.O. Generale di Milazzo (ME)	29,79
30	P.O. Maggiore di Modica (RG)	21,28
31	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla (PA)	17,21

*Solo strutture con denominatori ≥ 30 nel semestre

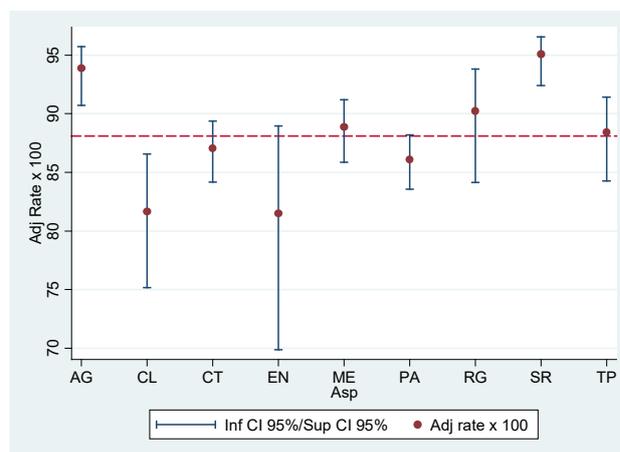
PROPORZIONE DI STEMI (INFARTO MIOCARDICO SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST) TRATTATI CON ANGIOPLASTICA CORONARICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE (PTCA) ENTRO 48 ORE

Proporzione di STEMI trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	221	233	94.85	93.88	90.70	95.72	1.07
CALTANISSETTA	135	165	81.82	81.64	75.18	86.55	0.93
CATANIA	482	558	86.38	87.03	84.16	89.36	0.99
ENNA	47	58	81.03	81.50	69.89	88.95	0.93
MESSINA	363	416	87.26	88.86	85.85	91.19	1.01
PALERMO	695	799	86.98	86.08	83.58	88.20	0.98
RAGUSA	107	119	89.92	90.23	84.13	93.80	1.02
SIRACUSA	232	242	95.87	95.09	92.39	96.54	1.08
TRAPANI	222	252	88.10	88.40	84.26	91.40	1.00
SICILIA	2504	2842	88.11				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale. Anni 2013-2020

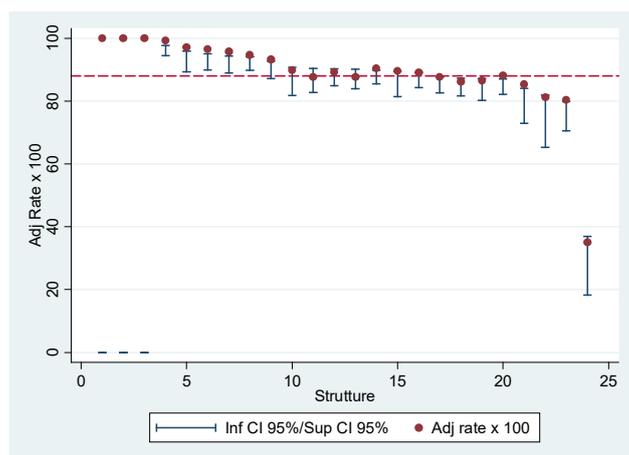


Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2020

Proporzione di STEMI trattati tempestivamente con PTCA in Sicilia per Struttura, Anno 2020*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00	—	—	—
2	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	100.00	—	—	—
3	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	100.00	—	—	—
4	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	99.31	97.80	94.58	98.26
5	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	97.22	96.01	89.36	97.76
6	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	96.58	95.12	90.01	97.13
7	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	95.90	94.44	89.08	96.75
8	P.O. Umberto I di Siracusa	94.81	94.22	89.85	96.39
9	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	93.39	92.72	87.21	95.58
10	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	89.83	90.80	81.90	95.07
11	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	87.67	90.45	82.76	94.52
12	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	89.21	90.30	84.99	93.62
13	A.O. Papardo - Messina	87.74	90.25	84.05	93.90
14	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	90.45	89.87	85.50	92.85
15	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	89.66	89.45	81.42	93.88
16	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	89.12	89.13	84.34	92.40
17	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	87.68	87.67	82.72	91.18
18	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	86.25	87.32	81.76	91.18
19	P.O. S. Elia di Caltanissetta	86.61	87.22	80.31	91.70
20	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	88.16	87.11	82.20	90.66
21	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	85.48	84.12	72.93	90.89
22	P.O. Umberto I di Enna	81.25	81.92	65.35	91.09
23	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	80.41	79.88	70.58	86.58
24	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	35.00	36.90	18.23	60.28

*Solo strutture con denominatori ≥ 20 nell'anno



Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2020

Proporzione di STEMI trattati tempestivamente
con PTCA in Sicilia per Distretto Socio-sanitario,
Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	68	66	97.06	
Bivona	7	7	100.00	
distretto	Canicatti	61	52	85.25
	Casteltermini	8	8	100.00
	Licata	22	22	100.00
	Ribera	16	16	100.00
	Sciacca	51	50	98.04
ASP 2 Caltanissetta				
distretto	Caltanissetta	67	56	83.58
	Gela	68	53	77.94
	Mussomeli	2	2	100.00
	San Cataldo	28	24	85.71
ASP 3 Catania				
distretto	Acireale	76	64	84.21
	Adrano	23	22	95.65
	Bronte	24	19	79.17
	Caltagirone	43	37	86.05
	Catania metropolitana	201	172	85.57
	Giarre	42	36	85.71
	Gravina	91	82	90.11
	Palagonia	29	24	82.76
	Paternò	29	26	89.66
ASP 4 Enna				
distretto	Agira	10	7	70.00
	Enna	31	24	77.42
	Nicosia	8	7	87.50
	Piazza Armerina	9	9	100.00
ASP 5 Messina				
distretto	Barcellona Pozzo di Gotto	31	23	74.19
	Lipari	6	6	100.00
	Messina metropolitana	215	198	92.09
	Milazzo	50	40	80.00
	Mistretta	12	10	83.33
	Patti	24	21	87.50
	S. Agata Militello	51	41	80.39
Taormina	27	24	88.89	

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
distretto	Bagheria	56	48	85.71
	Carini	59	55	93.22
	Cefalù	22	20	90.91
	Corleone	10	7	70.00
	Lercara Friddi	13	12	92.31
	Misilmeri	32	26	81.25
	Palermo metropolitana	543	472	86.92
	Partinico	24	18	75.00
	Petralia Sottana	12	9	75.00
	Termini Imerese	26	26	100.00
Lampedusa e Linosa	2	2	100.00	
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	44	41	93.18
	Ragusa	41	36	87.80
	Vittoria	34	30	88.24
ASP 8 Siracusa				
distretto	Augusta	23	21	91.30
	Lentini	38	38	100.00
	Noto	54	53	98.15
	Siracusa	127	120	94.49
ASP 9 Trapani				
distretto	Alcamo	11	9	81.82
	Castelvetrano	36	32	88.89
	Marsala	62	53	85.48
	Mazara del Vallo	51	49	96.08
	Pantelleria	2	2	100.00
	Trapani	90	77	85.56
SICILIA	2504	2842	88,11	

1° SEMESTRE 2021 (dati provvisori)

*Proporzione di IMA-STEMI trattati
tempestivamente con PTCA in Sicilia per Azienda
Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2021*

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	125	128	97,66
CALTANISSETTA	48	59	81,36
CATANIA	211	244	86,48
ENNA	15	20	75,00
MESSINA	198	217	91,24
PALERMO	325	385	84,42
RAGUSA	59	64	92,19
SIRACUSA	119	128	92,97
TRAPANI	103	115	89,57
SICILIA	1100	1245	88,35

*Proporzione di IMA-STEMI trattati
tempestivamente con PTCA in Sicilia per
struttura*, 1° sem. 2021*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
1	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	100,00
2	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	100,00
3	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	100,00
4	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	98,63
5	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	97,47
6	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	97,26
7	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	96,97
8	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	96,55
9	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	96,43
10	A.O. Papardo - Messina	93,48
11	A.O. di Rilievo Naz.e di Alta Spec.e Civico - (PA)	93,42
12	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	93,14
13	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	92,31
14	P.O. Umberto I di Siracusa	90,79
15	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	89,52
16	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	88,06
17	P.O. S. Elia di Caltanissetta	85,00
18	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	84,81
19	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	84,62
20	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	72,73
21	Ospedale Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	45,45

() Solo strutture con volumi di attività ≥ 15 nel semestre*

AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA

PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO

Razionale

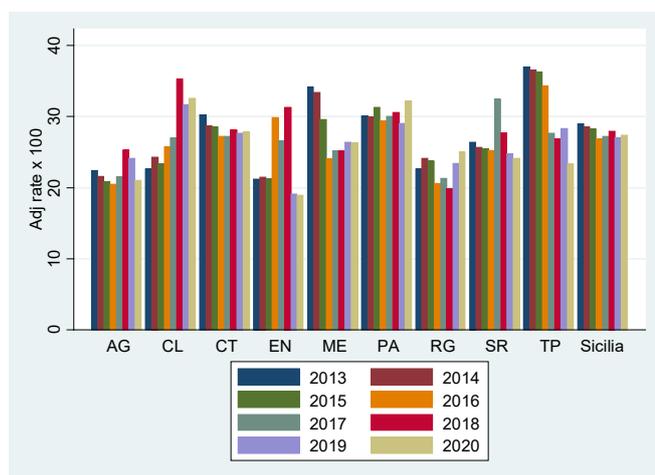
Il numero dei parti con taglio cesareo è andato progressivamente aumentando in molti paesi. In Italia, in particolare, si è passati da circa il 10% all'inizio degli anni ottanta al 37,5% nel 2004. Allo stato attuale la percentuale di parti cesarei registrata in Italia è la più alta d'Europa, poiché la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

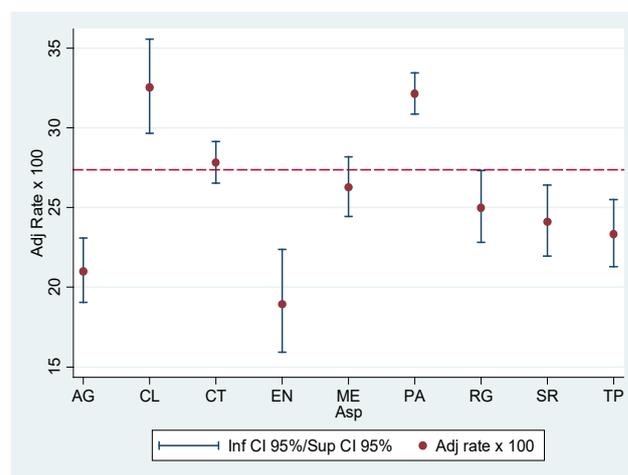
L'indicatore viene calcolato come proporzione di parti con taglio cesareo primario (primo parto con taglio cesareo di una donna), essendo altissima la probabilità (superiore al 95%) per le donne con pregresso cesareo di partorire di nuovo con questa procedura.

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	526	2389	22.02	21.00	19.05	23.09	0.77
CALTANISSETTA	393	1455	27.01	32.53	29.66	35.55	1.19
CATANIA	1936	7016	27.59	27.81	26.52	29.13	1.02
ENNA	208	846	24.59	18.93	15.92	22.37	0.69
MESSINA	938	3216	29.17	26.26	24.44	28.18	0.96
PALERMO	2368	7765	30.50	32.14	30.86	33.45	1.17
RAGUSA	520	2162	24.05	24.99	22.81	27.31	0.91
SIRACUSA	555	2180	25.46	24.10	21.94	26.40	0.88
TRAPANI	599	2361	25.37	23.33	21.30	25.50	0.85
SICILIA	8043	29390	27.37				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020



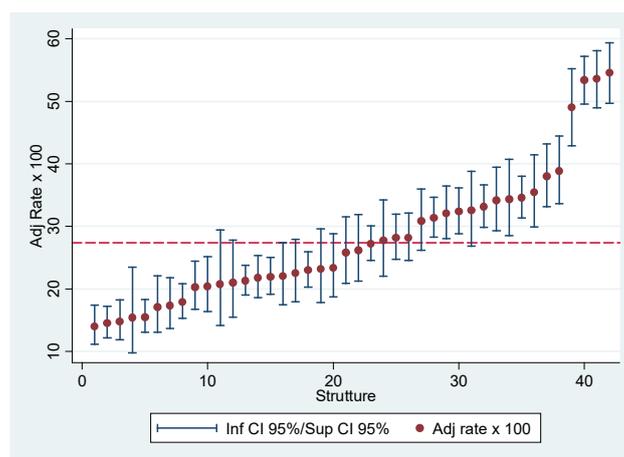
Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2020

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Struttura*, Anno 2020

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. Umberto I di Enna	20.82	13.97	11.12	17.41
2	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	17.14	14.51	12.16	17.23
3	P.O. Maggiore di Modica (RG)	13.02	14.76	11.84	18.25
4	P.O. Civico di Partinico (PA)	17.96	15.42	9.79	23.47
5	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	30.44	15.50	13.08	18.28
6	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	13.59	17.12	13.07	22.10
7	P.O. Gravina di Callagirono (CT)	17.51	17.37	13.69	21.80
8	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	21.99	17.88	15.27	20.82
9	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	21.60	20.30	16.71	24.46
10	P.O. Generale di Lentini (SR)	20.12	20.40	16.35	25.16
11	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	15.61	20.78	14.17	29.44
12	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	20.00	20.98	15.49	27.79
13	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Nesima - Catania	21.78	21.30	19.01	23.78
14	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	28.15	21.78	18.59	25.35
15	P.O. Umberto I di Siracusa	23.85	21.93	19.13	25.02
16	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	18.59	22.03	17.48	27.39
17	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	29.43	22.52	17.91	27.92
18	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	26.13	22.99	20.29	25.93
19	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	20.69	23.16	17.79	29.58
20	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	24.13	23.36	18.70	28.79
21	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	24.93	25.83	20.87	31.52
22	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	26.57	26.19	21.23	31.87
23	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	26.62	27.22	24.56	30.06
24	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	25.94	27.71	22.01	34.25
25	Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	30.29	28.18	24.72	31.93
26	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	27.78	28.18	24.56	32.13
27	A.O. Papardo - Messina	27.15	30.85	26.19	35.95

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso adj	Inf IC 95%	Sup CI 95%
28	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	32.15	31.35	28.26	34.63
29	Casa di Cura Triolo Zanca S.p.A. - Palermo	26.99	32.09	28.04	36.43
30	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	34.95	32.36	28.80	36.15
31	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	26.30	32.53	26.86	38.79
32	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	30.44	33.16	29.85	36.66
33	P.O. Generale di Milazzo (ME)	28.99	34.19	29.30	39.46
34	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	25.58	34.35	28.52	40.72
35	Ospedale San Marco	35.70	34.59	31.35	37.99
36	ISTVIDIMURA	41.79	35.46	29.92	41.46
37	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	27.75	38.03	33.14	43.20
38	P.O. S. Elia di Caltanissetta	31.65	38.89	33.60	44.47
39	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	42.52	49.02	42.90	55.21
40	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	46.16	53.40	49.56	57.21
41	Casa di Cura Falcidia - Catania	42.74	53.56	48.98	58.10
42	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	43.42	54.55	49.68	59.37

*Solo strutture con denominatori ≥ 150 nell'anno



Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2020

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	144	804	17.91	
Bivona	19	82	23.17	
distretto	Canicatti	89	501	17.76
	Casteltermini	20	98	20.41
	Licata	85	343	24.78
	Ribera	35	168	20.83
	Sciacca	134	393	34.10
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	126	475	26.53	
distretto	Gela	193	711	27.14
	Mussomeli	23	87	26.44
	San Cataldo	51	182	28.02
ASP 3 Catania				
Acireale	228	771	29.57	
Adrano	90	509	17.68	
Bronte	56	229	24.45	
distretto	Caltagirone	109	494	22.06
	Catania metropolitana	717	2509	28.58
	Giarre	162	509	31.83
	Gravina	329	1076	30.58
	Palagonia	94	350	26.86
	Paternò	151	569	26.54
ASP 4 Enna				
Agira	49	196	25.00	
distretto	Enna	54	273	19.78
	Nicosia	55	150	36.67
	Piazza Armerina	50	227	22.03
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	101	393	25.70	
Lipari	23	72	31.94	
Messina metropolitana	397	1392	28.52	
distretto	Milazzo	115	383	30.03
	Mistretta	29	69	42.03
	Patti	72	244	29.51
	S. Agata Militello	122	384	31.77
	Taormina	79	279	28.32

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	206	733	28.10	
Carini	185	627	29.51	
Cefalù	69	208	33.17	
Corleone	38	126	30.16	
distretto	Lercara Friddi	34	109	31.19
	Misilmeri	110	395	27.85
	Palermo metropolitana	1454	4657	31.22
	Partinico	128	446	28.70
	Petralia Sottana	21	94	22.34
	Termini Imerese	111	323	34.37
	Lampedusa e Linosa	12	47	25.53
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	159	821	19.37
	Ragusa	154	564	27.30
	Vittoria	207	777	26.64
ASP 8 Siracusa				
Augusta	93	292	31.85	
distretto	Lentini	79	300	26.33
	Noto	128	612	20.92
	Siracusa	255	976	26.13
ASP 9 Trapani				
Alcamo	103	382	26.96	
Castelvetrano	60	307	19.54	
distretto	Marsala	136	520	26.15
	Mazara del Vallo	123	400	30.75
	Pantelleria	6	37	16.22
	Trapani	171	715	23.92
SICILIA	8043	29390	27.37	

1° SEMESTRE 2021 (dati provvisori)

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2021

ASP	Numeratore	Denominatore	TG*100
AGRIGENTO	234	1126	20,78
CALTANISSETTA	159	600	26,50
CATANIA	874	3098	28,21
ENNA	109	401	27,18
MESSINA	406	1423	28,53
PALERMO	1026	3345	30,67
RAGUSA	233	1021	22,82
SIRACUSA	230	926	24,84
TRAPANI	293	1094	26,78
SICILIA	3564	13034	27,34

Proporzione di parti con taglio cesareo primario in Sicilia per struttura*, 1° sem. 2021

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
1	P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	13,16
2	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	14,81
3	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	15,46
4	P.O. Maggiore di Modica (RG)	16,51
5	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	17,06
6	A.O. di Rilievo Naz. e di Alta Spec. Nesima -(CT)	19,36
7	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	20,48
8	P.O. Umberto I di Siracusa	20,54
9	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	20,97
10	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano (TP)	21,00
11	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	21,21
12	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	21,28
13	P.O. Generale di Lentini (SR)	21,84
14	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	22,22
15	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	23,53
16	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	24,24
17	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	25,13
18	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	25,30
19	Casa di Cura Triolo Zanca S.p.A. - Palermo	25,44
20	A.O. Papardo - Messina	25,82
21	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	26,43
22	P.O. S. Elia di Caltanissetta	26,49
23	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	26,62

(segue)

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo
24	P.O. Umberto I di Enna	26,77
25	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	26,99
26	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	27,26
27	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	27,57
28	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	28,10
29	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	29,73
30	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	29,91
31	P.O. Generale di Milazzo (ME)	30,10
32	P.O. Dei Bianchi di Corleone (PA)	32,08
33	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	32,09
34	Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	34,41
35	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	35,76
36	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	35,86
37	Presidio Ospedaliero S. MARCO	35,96
38	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	38,38
39	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	40,82
40	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	42,65
41	Casa di Cura Falcidia - Catania	44,14
42	Istituto Clinico Vidimura - Catania	50,21

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

AREA ORTOPEDICA

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

Razionale

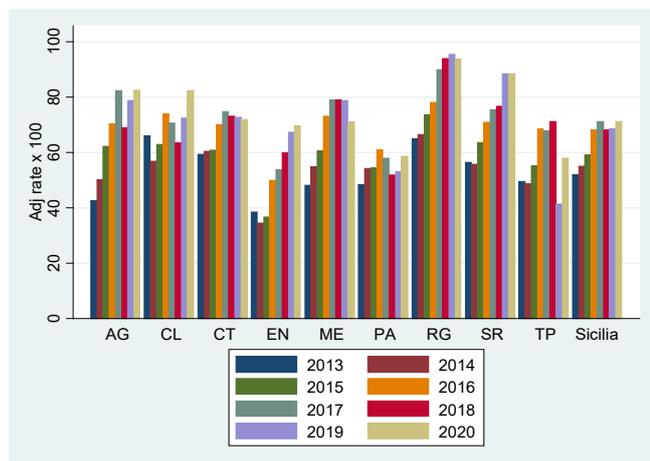
Le Linee Guida internazionali concordano sul fatto che il trattamento migliore delle fratture del collo del femore è di tipo chirurgico; la strategia chirurgica dipende dal tipo di frattura e dall'età del paziente; gli interventi indicati sono la riduzione della frattura e la sostituzione protesica. 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).

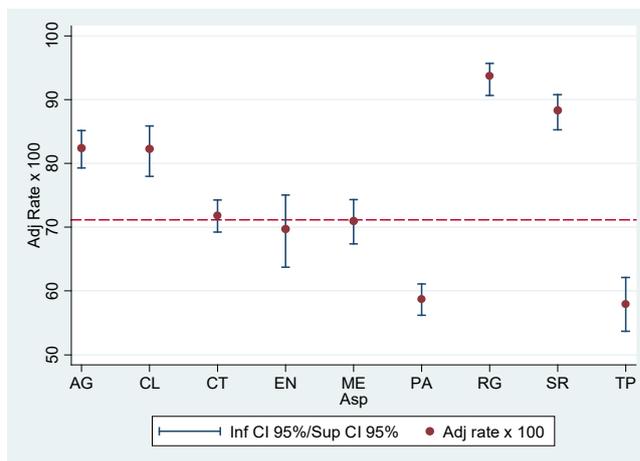
L'Indicatore è dato dal numero di interventi effettuati entro 48h dal ricovero / numero totale di casi di frattura femore su pazienti *over 65* ricoverati nelle strutture aziendali. L'indicatore è definito in termini di tasso "aggiustato", ovvero tenendo conto della tipologia e delle condizioni del paziente.

Tempestività di esecuzione di intervento chirurgico a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), Anno 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	532	645	82.48	82.45	79.32	85.19	1.16
CALTANISSETTA	288	353	81.59	82.31	78.02	85.89	1.16
CATANIA	893	1248	71.55	71.81	69.22	74.25	1.01
ENNA	172	251	68.53	69.71	63.72	75.08	0.98
MESSINA	476	676	70.41	70.99	67.42	74.32	1.00
PALERMO	962	1609	59.79	58.69	56.23	61.11	0.82
RAGUSA	319	339	94.10	93.72	90.68	95.74	1.32
SIRACUSA	413	472	87.50	88.35	85.27	90.83	1.24
TRAPANI	311	541	57.49	57.96	53.68	62.11	0.81
SICILIA	4366	6134	71.18				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020



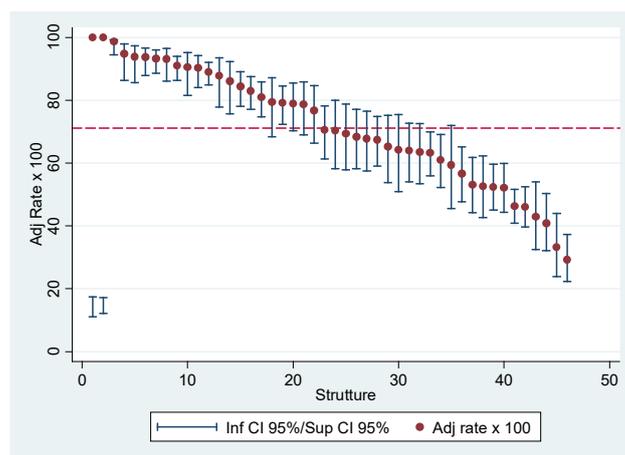
Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2020

*Tempestività di esecuzione di intervento chirurgico
a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano
in Sicilia per Struttura*, Anno 2020*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	P.O. Trigona di Noto (SR)	100.00	100.00	-	-
2	Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	100.00	100.00	-	-
3	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	99.17	98.74	94.55	99.35
4	Casa di Cura Igea. - Partinico (PA)	95.52	94.95	86.37	98.00
5	Casa di Cura Carmona - Arcobaleno - Messina	94.44	93.94	85.65	97.38
6	P.O. Maggiore di Modica (RG)	94.31	93.79	87.99	96.74
7	P.O. S. Elia di Caltanissetta	93.57	93.36	88.65	96.10
8	Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta	93.48	93.18	86.11	96.62
9	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	91.43	91.03	86.41	94.11
10	P.O. Generale di Lentini (SR)	90.00	90.53	81.63	95.22
11	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	91.04	90.36	84.08	94.24
12	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	89.32	89.06	84.91	92.13
13	P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL)	88.73	87.82	77.84	93.54
14	Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - Palermo	87.32	86.14	75.79	92.38
15	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Spec. Garibaldi Centro - Catania	84.28	84.47	78.10	89.19
16	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	82.83	83.04	77.21	87.58
17	P.O. Umberto I di Siracusa	79.68	81.01	74.77	85.96
18	Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	81.08	79.41	68.42	87.21
19	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	78.36	79.17	72.39	84.60
20	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	79.09	79.00	70.36	85.58
21	P.O. Umberto I di Enna	76.47	78.71	68.99	85.94
22	IRCCS Neurolesi - P.O. Piemonte (Messina)	76.25	76.82	66.40	84.68
23	A.O. Univ. Policlinico di Palermo	65.74	70.59	61.42	78.31
24	Casa di Cura Cristo Re - Messina	71.64	70.39	58.30	80.10
25	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	70.27	69.42	57.92	78.87
26	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	68.13	68.48	58.23	77.15
27	P.O. V. E. II di Castelvetro (TP)	64.84	67.79	57.52	76.55

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
28	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	68.06	67.52	59.11	74.91
29	P.O. Generale di Milazzo (ME)	61.33	65.34	53.86	75.23
30	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	66.10	64.21	51.00	75.50
31	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	59.80	63.95	54.01	72.79
32	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	65.31	63.55	53.43	72.57
33	A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico	59.89	63.29	55.97	70.02
34	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	61.72	61.03	52.25	69.12
35	A.O. U. Policlinico di Messina	59.62	59.51	45.60	71.98
36	A.O. Papardo - Messina	57.26	56.66	47.68	65.19
37	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	58.27	53.14	44.21	61.86
38	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	51.52	52.61	42.68	62.32
39	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	50.00	52.43	45.08	59.67
40	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	52.47	52.20	44.31	59.96
41	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	48.22	46.28	40.95	51.69
42	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	47.23	46.08	39.73	52.56
43	P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	39.76	42.96	32.51	54.07
44	Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	45.45	40.95	32.15	50.36
45	Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	31.46	33.25	23.94	44.06
46	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	31.43	29.27	22.39	37.24

*Solo strutture con denominatori ≥ 50 nell'anno



*Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura,
Anno 2020*

*Tempestività di esecuzione di intervento chirurgico
a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano
in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2020*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	185	203	91.13	
Bivona	26	29	89.66	
distretto	Canicatti	105	133	78.95
	Casteltermini	33	36	91.67
	Licata	46	75	61.33
	Ribera	46	56	82.14
	Sciacca	91	113	80.53
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	131	143	91.61	
distretto	Gela	82	124	66.13
	Mussomeli	28	34	82.35
	San Cataldo	47	52	90.38
ASP 3 Catania				
Acireale	105	134	78.36	
Adrano	50	75	66.67	
Bronte	13	19	68.42	
distretto	Caltagirone	61	104	58.65
	Catania metropolitana	343	462	74.24
	Giarre	92	126	73.02
	Gravina	122	175	69.71
	Palagonia	53	73	72.60
	Paternò	54	80	67.50
ASP 4 Enna				
Agira	25	37	67.57	
distretto	Enna	58	87	66.67
	Nicosia	52	61	85.25
	Piazza Armerina	37	66	56.06
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	53	74	71.62	
Lipari	9	15	60.00	
Messina metropolitana	202	288	70.14	
distretto	Milazzo	50	76	65.79
	Mistretta	9	18	50.00
	Patti	43	54	79.63
	S. Agata Militello	68	82	82.93
	Taormina	42	69	60.87

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	38	79	48.10	
Carini	58	90	64.44	
Cefalù	22	70	31.43	
Corleone	24	36	66.67	
distretto	Lercara Friddi	25	41	60.98
	Misilmeri	35	65	53.85
	Palermo metropolitana	609	986	61.76
	Partinico	63	95	66.32
	Petralia Sottana	30	47	63.83
Termini Imerese	50	90	55.56	
Lampedusa e Linosa	8	10	80.00	
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	112	119	94.12
	Ragusa	110	122	90.16
	Vittoria	97	98	98.98
ASP 8 Siracusa				
Augusta	52	59	88.14	
distretto	Lentini	38	46	82.61
	Noto	108	111	97.30
	Siracusa	215	256	83.98
ASP 9 Trapani				
Alcamo	34	57	59.65	
Castelvetrano	62	98	63.27	
distretto	Marsala	72	115	62.61
	Mazara del Vallo	28	50	56.00
	Pantelleria	3	6	50.00
	Trapani	112	215	52.09
SICILIA		4366	6134	71.18

1° SEMESTRE 2021 (dati provvisori)
*Tempestività di intervento chirurgico a seguito di
frattura del collo del femore nell'anziano in Sicilia
per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2021*

ASP	Numeratore	Denominatore	TG*100
AGRIGENTO	263	293	89,76
CALTANISSETTA	141	168	83,93
CATANIA	412	616	66,88
ENNA	76	130	58,46
MESSINA	269	394	68,27
PALERMO	613	806	76,05
RAGUSA	176	183	96,17
SIRACUSA	227	236	96,19
TRAPANI	192	321	59,81
SICILIA	2369	3147	75,28

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

Rango	Denominazione Struttura	TG* 100
1	P.O. Umberto I di Siracusa	100,00
2	P.O. Trigona di Noto (SR)	100,00
3	P.O. Generale di Lentini (SR)	100,00
4	Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	98,18
5	P.O. Maggiore di Modica (RG)	98,04
6	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	97,50
7	Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	96,00
8	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	95,12
9	P.O. S. Elia di Caltanissetta	94,87
10	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	93,85
11	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	92,68
12	C.O.T. (Cure Ortoped Traumatologiche) - ME	91,30
13	Casa di Cura Carmona - Arcobaleno S - Me	89,66
14	Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	89,47
15	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	88,24
16	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	85,42
17	Casa di Cura Igea S.N.C. - Partinico (PA)	82,61
18	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo (PA)	82,03
19	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	81,56
21	Casa di Cura Noto Pasqualino. - Palermo	78,05
22	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	76,92
23	IRCCS Centro Neurolesi 'Bonino Pulejo' - P.O. Piemonte - Messina	76,19
24	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	76,19
25	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Nesima - Catania	74,58

(segue)

Rango	Denominazione Struttura	TG* 1 00
26	Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	74,47
27	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	74,07
28	Casa di Cura Cristo Re - Messina	73,33
29	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	72,22
30	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	68,97
31	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	68,33
32	Casa di Cura Argento - Catania	67,35
33	P.O. Umberto I di Enna	66,00
34	Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	65,63
35	Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	61,43
36	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	60,94
37	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	59,52
38	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	59,04
39	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	55,56
40	A.O. Papardo - Messina	50,00
41	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	42,59
42	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	37,61
43	P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	30,77
44	Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	30,38

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

AREA CHIRURGICA

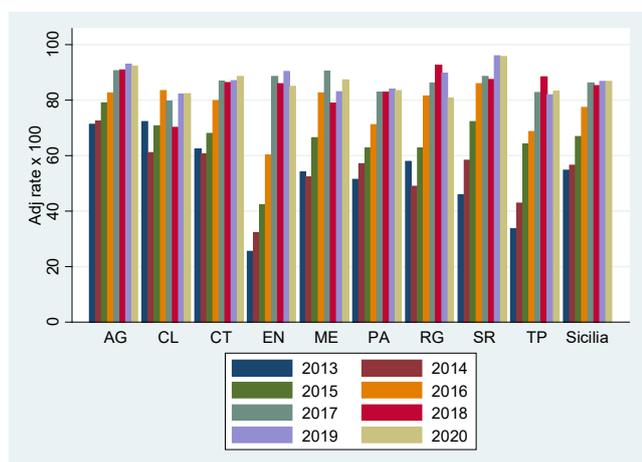
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA IN REGIME ORDINARIO: DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI

Razionale

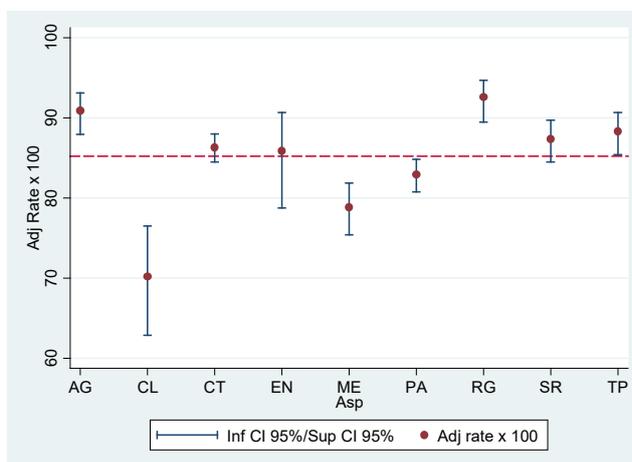
La colelitiasi è una condizione diffusa caratterizzata dalla presenza di calcoli nella colecisti e/o nelle vie biliari; interessa maggiormente le donne, con un rapporto femmine/maschi di 2 a 1. La colecistite acuta è un'infiammazione acuta della parete della colecisti, accompagnata da una colelitiasi 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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo (x100)	Tasso adj. (x100)	Inf IC 95%	Sup IC 95%	RR
AGRIGENTO	280	303	92.41	92.20	88.95	94.43	1.06
CALTANISSETTA	99	123	80.49	82.28	74.84	87.75	0.95
CATANIA	972	1096	88.69	88.51	86.57	90.17	1.02
ENNA	82	96	85.42	84.99	76.57	90.57	0.98
MESSINA	324	372	87.10	87.28	83.66	90.12	1.01
PALERMO	775	944	82.10	83.47	80.99	85.66	0.96
RAGUSA	189	228	82.89	80.65	74.72	85.38	0.93
SIRACUSA	296	309	95.79	95.66	93.38	97.00	1.10
TRAPANI	351	413	84.99	83.21	79.09	86.60	0.96
SICILIA	3368	3884	86.71				



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

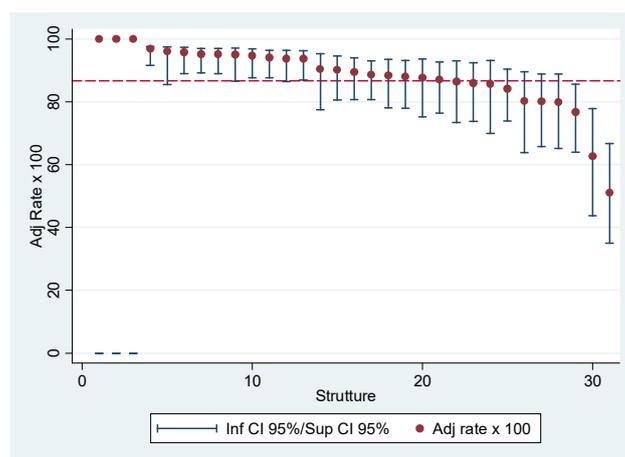


Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per ASP, Anno 2020

Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per Struttura, Anno 2020*

Rango	Denom. Struttura	Tasso Grezzo	Tasso aggiustato	Inf IC 95%	Sup CI 95%
1	Casa di Cura S. Camillo - Messina	100.00	100.00	-	-
2	P.O. Generale di Lentini (SR)	100.00	100.00	-	-
3	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	100.00	100.00	-	-
4	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	98.89	96.92	91.60	97.65
5	Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	98.65	96.04	85.60	97.54
6	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	96.72	95.84	89.08	97.36
7	Istituto Vidimura (CT)	96.74	95.25	89.26	97.05
8	Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	96.05	95.24	88.97	97.07
9	A.O. U. Policlinico di Messina	96.67	95.13	86.68	97.18
10	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	96.55	94.78	87.72	96.92
11	Casa di Cura S. Anna - Agrigento	95.15	94.12	87.74	96.49
12	Casa di Cura Carmona - Arcobaleno - Me	93.15	93.84	86.53	96.47
13	Casa di Cura Macchiarella S.p.A. - Palermo	94.62	93.78	87.01	96.35
14	Clinica del Mediterraneo - Ragusa	94.12	90.52	77.50	95.42
15	A.O. di Ril. Naz. e di Alta Spec. Garibaldi Centro - CT	89.19	90.26	80.64	94.68
16	Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - Palermo	88.70	89.54	80.76	94.00
17	Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	89.15	88.68	80.79	93.11
18	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	89.52	88.40	78.18	93.57
19	A.O. U. Policlinico di Palermo	84.52	88.03	77.99	93.27
20	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	85.45	87.77	75.21	93.71
21	Fondazione San Raffaele - G. Giglio Cefalu (PA)	83.33	87.08	76.47	92.75
22	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	85.00	86.56	73.50	93.04
23	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	85.90	86.07	73.83	92.49
24	Casa di Cura Villa Salus - Messina	89.29	85.76	69.98	93.17
25	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	81.74	84.22	73.89	90.52
26	Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	80.77	80.23	63.89	89.68
27	P.O. V. E. II di Castelvetro (TP)	80.21	80.16	65.85	88.92
28	A.O. di Ril. Naz. e di Alta Spec. Nesima - CT	80.77	79.88	65.19	88.85
29	A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico	75.64	76.80	64.06	85.63
30	P.O. Maggiore di Modica (RG)	65.52	62.68	43.80	77.95
31	Ospedale Buccheri La Ferla (PA)	49.54	51.13	35.01	66.77

*Solo strutture con denominatori ≥ 50 nell'anno



Tassi aggiustati e intervalli di confidenza per struttura, Anno 2020

Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per Distretto Socio-sanitario, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	98	102	96.08	
Bivona	8	8	100.00	
distretto	Canicatti	60	64	93.75
	Casteltermini	11	12	91.67
	Licata	26	27	96.30
	Ribera	16	20	80.00
	Sciacca	61	70	87.14
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	42	52	80.77	
distretto	Gela	31	41	75.61
	Mussomeli	8	8	100.00
	San Cataldo	18	22	81.82
ASP 3 Catania				
Acireale	114	133	85.71	
Adrano	92	95	96.84	
Bronte	35	35	100.00	
distretto	Caltagirone	63	67	94.03
	Catania metropolitana	308	372	82.80
	Giarre	67	69	97.10
	Gravina	170	192	88.54
	Palagonia	42	48	87.50
	Paternò	81	85	95.29
ASP 4 Enna				
Agira	18	20	90.00	
distretto	Enna	32	33	96.97
	Nicosia	16	23	69.57
	Piazza Armerina	16	20	80.00
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	23	32	71.88	
Lipari	6	11	54.55	
Messina metropolitana	177	195	90.77	
distretto	Milazzo	23	29	79.31
	Mistretta	16	17	94.12
	Patti	29	30	96.67
	S. Agata Militello	24	29	82.76
	Taormina	26	29	89.66

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	66	80	82.50	
Carini	58	71	81.69	
Cefalù	30	34	88.24	
Corleone	16	19	84.21	
distretto	Lercara Friddi	20	22	90.91
	Misilmeri	31	45	68.89
	Palermo metropolitana	480	581	82.62
	Partinico	26	36	72.22
	Petralia Sottana	11	13	84.62
Termini Imerese	27	33	81.82	
Lampedusa e Linosa	10	10	100.00	
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	68	90	75.56
	Ragusa	54	63	85.71
	Vittoria	67	75	89.33
ASP 8 Siracusa				
Augusta	34	37	91.89	
distretto	Lentini	34	35	97.14
	Noto	76	80	95.00
	Siracusa	152	157	96.82
ASP 9 Trapani				
Alcamo	26	34	76.47	
Castelvetrano	68	83	81.93	
distretto	Marsala	66	82	80.49
	Mazara del Vallo	71	79	89.87
	Pantelleria	4	4	100.00
	Trapani	116	131	88.55
SICILIA	3368	3884	86.71	

1° SEMESTRE 2021 (dati provvisori)

Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per Azienda Sanitaria Provinciale, 1° sem. 2021

ASP	Numeratore	Denominatore	Tasso grezzo
AGRIGENTO	114	124	91,94
CALTANISSETTA	95	103	92,23
CATANIA	508	586	86,69
ENNA	70	79	88,61
MESSINA	199	221	90,05
PALERMO	492	555	88,65
RAGUSA	191	198	96,46
SIRACUSA	199	205	97,07
TRAPANI	179	199	89,95
SICILIA	2047	2270	90,18

Colecistectomia Laparoscopica in regime ordinario: degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in Sicilia per struttura, 1° sem. 2021*

Rango	Denom. Struttura	TG*100
1	P.O. Generale di Lentini (SR)	100,00
2	Casa di Cura Carmona - Arcobaleno -PA-	100,00
3	Casa di Cura S. Camillo - Messina	100,00
4	Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	100,00
5	P.O. Maggiore di Modica (RG)	100,00
6	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	100,00
7	Casa di Cura Cosentino S.R.L. - Palermo	100,00
8	P.O. Umberto I di Siracusa	100,00
9	P.O. Basso Ragusa Mario di Militello V.C. (CT)	100,00
10	Istituto Clinico Vidimura - Catania	98,80
11	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	98,44
12	Fondazione San Raffaele - G. Giglio (PA)	98,41
13	Casa di Cura Macchiarella S.p.A. - Pa	98,18
14	Casa di Cura S. Anna - Agrigento	96,77
15	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	96,43
16	P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	96,05
17	Clinica del Mediterraneo - Ragusa	96,04
18	Casa di Cura Ignazio Attardi S.p.A. - (AG)	95,45
19	Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	95,35
20	Casa di Cura Noto Pasqualino S.R.L. - Pa	94,92
21	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	94,12
22	Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	93,94
23	P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	93,75
24	P.O. Civile-OMPA di Ragusa	93,75
25	Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	93,33

(segue)

Rango	Denom. Struttura	TG** 100
26	Casa di Cura Orestano S.R.L. - Palermo	93,33
27	Casa di Cura Regina Pacis - S. Cataldo (CL)	92,31
28	P.O. S. Antonio Abate di Trapani	90,91
29	A.O. Universitaria Policlinico di Messina	90,38
30	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	89,66
31	P.O. S. Elia di Caltanissetta	89,66
32	P.O. G. F. Ingrassia di Palermo	89,19
33	Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	87,93
34	A.O. di Ril.Naz. e di Alta Spec. Nesima - (CT)	87,50
35	Casa di Cura Villa Salus - Messina	87,18
36	P.O. Umberto I di Enna	86,96
37	Istituto Oncologico del Mediterraneo - (CT)	85,71
38	Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	84,78
39	Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	84,21
40	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano (TP)	80,56
41	Presidio Ospedaliero S. MARCO	80,00
42	Humanitas Centro Catanese di Oncologia - Catania	80,00
43	Casa di Cura Russo Mater Dei - Catania	77,50
44	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	76,92
45	Casa di Cura Triolo Zanca S.p.A. - Palermo	76,67
46	Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Pa	76,00
47	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	74,36
48	A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	73,91
49	Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	69,23
50	A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	62,07

(*) Solo strutture con volumi di attività ≥ 15 nel semestre

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 2020

Denom. Struttura	Denominatore	% grezzo
Humanitas Centro Catanese di Oncologia - Catania	694	96.69
Casa di Cura La Maddalena - Palermo	323	89.78
A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	265	99.25
P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	226	100.00
A.O. Universitaria Policlinico di Catania Rodolico	177	100.00
A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	165	96.36
A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	150	98.00
A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	139	98.56
Fondazione San Raffaele - G. Giglio di Cefalu (PA)	124	100.00
Istituto Oncologico del Mediterraneo - Viagrande (CT)	124	95.97
A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Nesima - Catania	110	99.09
P.O. Generale di Lentini (SR)	83	100.00
P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	74	100.00
P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	68	100.00
A.O. Papardo - Messina	66	100.00
Casa di Cura Carmona - Arcobaleno S.R.L. - Messina	64	100.00
Casa di Cura Cosentino S.R.L. - Palermo	58	82.76
P.O. Civile-OMPA di Ragusa	55	100.00
Casa di Cura Torino S.p.A. - Palermo	45	95.56
A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo	40	100.00
P.O. San Biagio di Marsala (TP)	30	100.00
A.O. Universitaria Policlinico di Messina	23	95.65
Casa di Cura Latteri S.R.L. - Palermo	19	89.47
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	17	76.47
P.O. Umberto I di Enna	16	100.00
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	15	100.00

Casa di Cura Russo Mater Dei - CT	11	90.91
Casa di Cura Ignazio Attardi S.p.A. - Santo Stefano Quisquina (AG)	10	70.00
Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	8	100.00
Casa di Cura Regina Pacis - S. Cataldo (CL)	8	100.00
Casa di Cura Cappellani - Messina	7	100.00
P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	6	100.00
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	5	100.00
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	5	100.00
P.O. S. Elia di Caltanissetta	5	100.00
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo (TP)	4	100.00
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	4	100.00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	4	50.00
Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	3	100.00
Istituto Clinico Vidimura - Catania	3	100.00
Casa di Cura Villa Salus - Messina	2	100.00
I.O.M.I. - F. Scalabrino - Ganzirri - Messina	2	100.00
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	2	100.00
Casa di Cura Argento - Catania	2	50.00
Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	1	100.00
Casa di Cura Musumeci Gecas S.R.L. - Catania	1	100.00
Centro Catanese di Medicina e Chirurgia - Catania	1	100.00
P.O. Civico di Partinico (PA)	1	100.00
P.O. Cutroni Zodda di Barcellona P.G. (ME)	1	100.00
P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	1	100.00
P.O. Maggiore di Modica (RG)	1	100.00
P.O. Umberto I di Siracusa	1	100.00
Casa di Cura Villa Serena S.R.L. - Palermo	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, I semestre - Anno 2021

Denom. Struttura	Denominatore	% grezzo
Humanitas Centro Catanese di Oncologia - Catania	337	98,0
Casa di Cura La Maddalena - Palermo	167	95,4
A.O. per Emergenza Cannizzaro - Catania	170	100,0
Istituto Oncologico del Mediterraneo - Viagrande (CT)	148	92,6
P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	140	99,3
A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia - Palermo	112	100,0
A.O. Universitaria Policlinico di Palermo	87	91,6
Fondazione San Raffaele Giglio di Cefalu (PA)	74	100,0
A.O. U. Policlinico di Catania Rodolico	72	100,0
P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	60	100,0
P.O. Generale di Lentini (SR)	57	100,0
A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Nesima - Catania	52	100,0
A.O. di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico - Palermo	48	94,1
Casa di Cura Torina S.p.A. - Palermo	24	85,7
P.O. Civile-OMPA di Ragusa	27	100,0
A.O. Universitaria Policlinico di Messina	24	96,0
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	24	100,0
P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento	21	100,0
P.O. Barone Lombardo di Canicatti (AG)	17	100,0
A.O. Papardo - Messina	11	100,0

Casa di Cura Russo Mater Dei - Catania	7	85,7
P.O. Maggiore di Modica (RG)	7	100,0
Casa di Cura Ignazio Attardi S.p.A. - Santo Stefano Quisquina (AG)	4	100,0
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	3	100,0
P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	3	100,0
P.O. Ss. Salvatore di Paterno (CT)	3	100,0
P.O. Umberto I di Enna	3	100,0
Casa di Cura G. B. Morgagni - Catania	2	100,0
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	2	100,0
Ospedale Classificato Buccheri La Ferla - Fatebenefratelli di Palermo	2	100,0
P.O. Dei Bianchi di Corleone (PA)	2	100,0
Casa di Cura Candela S.p.A. - Palermo	1	100,0
Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Catania	1	100,0
Casa di Cura Regina Pacis - S. Cataldo (CL)	1	100,0
Casa di Cura S. Camillo - Messina	1	100,0
Casa di Cura Villa S. Francesco - Catania	1	100,0
Casa di Cura Villa Salus - Messina	1	100,0
Istituto Clinico Vidimura - Catania	1	100,0
P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	1	100,0
P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL)	1	100,0
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo (TP)	1	100,0

INDICATORI DI OSPEDALIZZAZIONE

OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA

Razionale

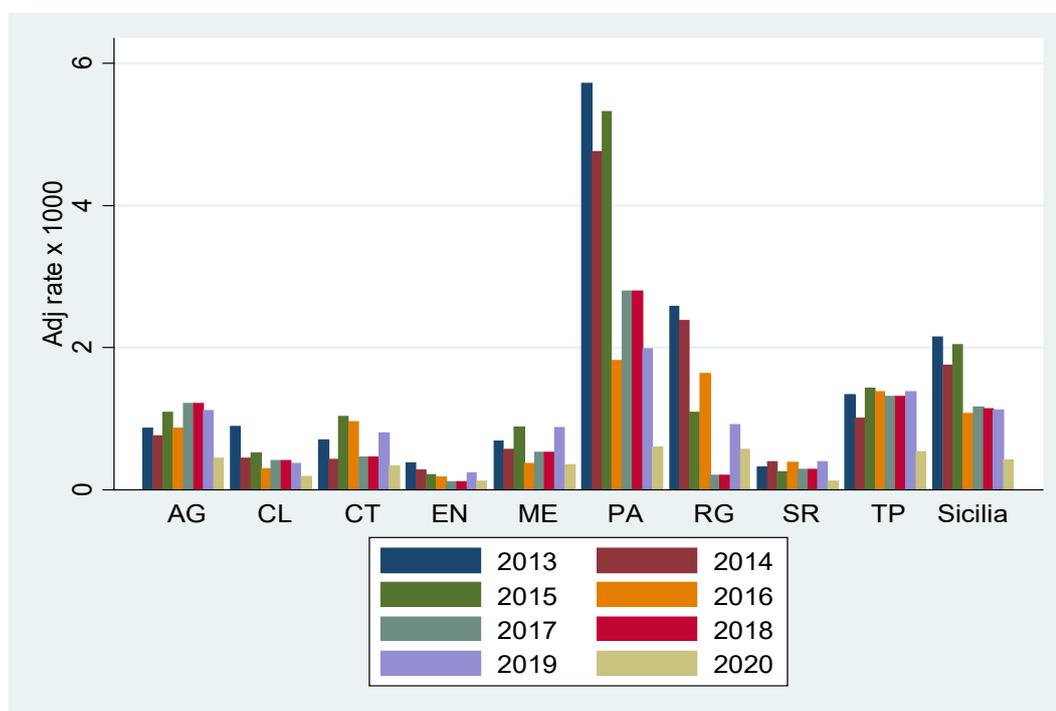
La gastroenterite è l'infiammazione della mucosa dello stomaco e dell'intestino che si manifesta prevalentemente con sintomi del tratto gastro-intestinale superiore (nausea e vomito), diarrea e disturbi addominali che possono essere accompagnati da febbre, mal di testa, dolori all'addome. La sindrome, 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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (0-17 anni)	N	Tasso grezzo*1000	Tasso adj*1000	RR	P-value
AGRIGENTO	68660	30	0.437	0.452	1.069	0.733
CALTANISSETTA	43685	8	0.183	0.192	0.454	0.001
CATANIA	194576	68	0.349	0.344	0.814	0.048
ENNA	25415	3	0.118	0.123	0.291	0.044
MESSINA	92807	33	0.356	0.359	0.848	0.118
PALERMO	217610	133	0.611	0.607	1.437	0.001
RAGUSA	55204	32	0.580	0.570	1.350	0.207
SIRACUSA	64949	8	0.123	0.124	0.293	0.004
TRAPANI	67727	36	0.532	0.540	1.278	0.073
SICILIA	859068	351	0.41			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per gastroenterite pediatrica per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	4	23027	0.174
Bivona	1	2146	0.466
Canicatti	19	13998	1.357
Casteltermini	1	3343	0.299
Licata	4	10227	0.391
Ribera	0	4874	0.000
Sciacca	1	11045	0.091
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	0	14535	0.000
Gela	5	20879	0.239
Mussomeli	0	2882	0.000
San Cataldo	3	5389	0.557
ASP 3 Catania			
Acireale	14	23723	0.590
Adrano	8	13373	0.598
Bronte	16	6255	2.558
Caltagirone	8	12672	0.631
Catania metropolitana	7	65456	0.107
Giarre	5	13406	0.373
Gravina	2	33865	0.059
Palagonia	3	10460	0.287
Paternò	5	15366	0.325
ASP 4 Enna			
Agira	1	5826	0.172
Enna	1	7836	0.128
Nicosia	1	4667	0.214
Piazza Armerina	0	7086	0.000
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	10	11130	0.898
Lipari	0	2230	0.000
Messina metropolitana	2	41105	0.049
Milazzo	4	11158	0.358
Mistretta	2	2176	0.919
Patti	1	6673	0.150
S. Agata Militello	10	10156	0.985
Taormina	4	8179	0.489

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo			
Bagheria	11	18763	0,586
Carini	7	17321	0,404
Cefalù	2	6166	0,324
Corleone	0	3627	0,000
Lercara Friddi	5	3926	1,274
Misilmeri	1	10082	0,099
Palermo metropolitana	96	130888	0,733
Partinico	10	12960	0,772
Petralia Sottana	0	3037	0,000
Termini Imerese	1	9780	0,102
Lampedusa e Linosa	0	1060	0,000
ASP 7 Ragusa			
Modica	14	20260	0.691
Ragusa	14	15280	0.916
Vittoria	4	19664	0.203
ASP 8 Siracusa			
Augusta	1	7682	0.130
Lentini	0	8312	0.000
Noto	6	17737	0.338
Siracusa	1	31218	0.032
ASP 9 Trapani			
Alcamo	4	10569	0.378
Castelvetrano	1	9215	0.109
Marsala	23	14627	1.572
Mazara del Vallo	2	11198	0.179
Pantelleria	1	1235	0.810
Trapani	5	20883	0.239
SICILIA	351	859068	0.041

OSPEDALIZZAZIONE PER ASMA PEDIATRICO

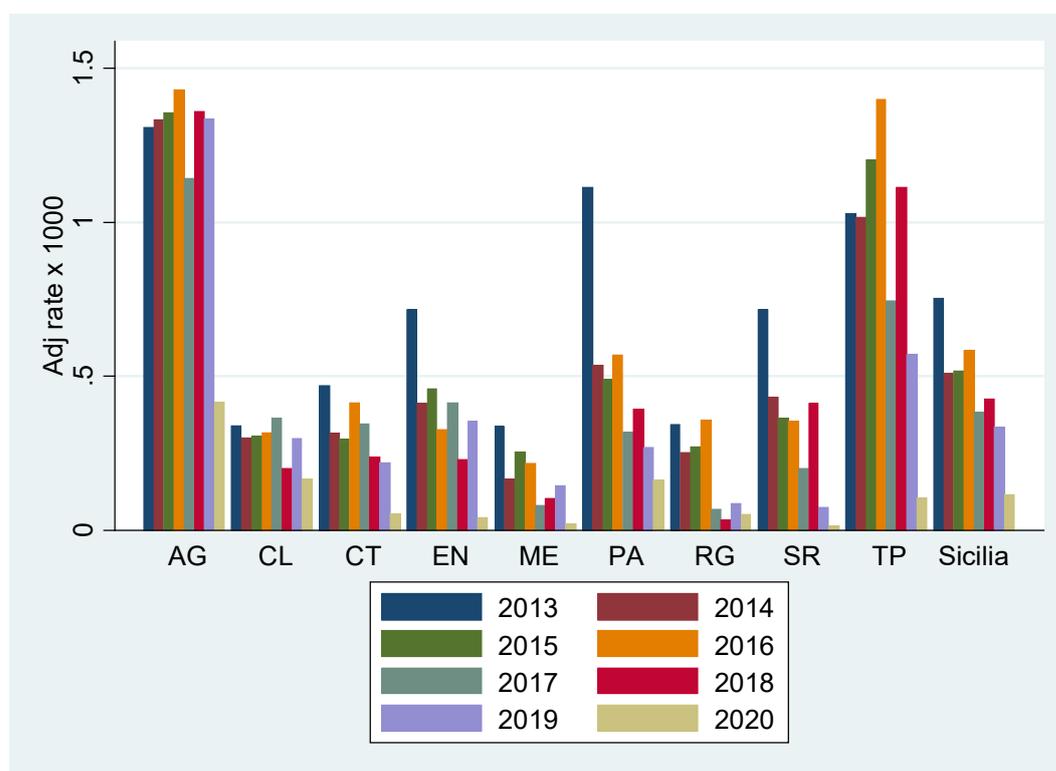
Razionale

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (0-17 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	68660	28	0,408	0,417	3,612	0,000
CALTANISSETTA	43685	7	0,160	0,166	1,436	0,350
CATANIA	194576	11	0,057	0,055	0,476	0,117
ENNA	25415	1	0,039	0,041	0,352	0,259
MESSINA	92807	2	0,022	0,021	0,185	0,011
PALERMO	217610	36	0,165	0,163	1,407	0,150
RAGUSA	55204	3	0,054	0,053	0,457	0,223
SIRACUSA	64949	1	0,015	0,015	0,132	0,010
TRAPANI	67727	7	0,103	0,105	0,904	0,779
SICILIA	830633	96	0,116			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per asma pediatrico per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	13	23027	0,565	
Bivona	1	2146	0,466	
distretto	Canicatti	3	13998	0,214
	Casteltermini	1	3343	0,299
	Licata	5	10227	0,489
	Ribera	2	4874	0,410
	Sciacca	3	11045	0,272
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	0	14535	0,000	
distretto	Gela	5	20879	0,239
	Mussomeli	0	2882	0,000
	San Cataldo	2	5389	0,371
ASP 3 Catania				
Acireale	0	23723	0,000	
Adrano	1	13373	0,075	
Bronte	0	6255	0,000	
distretto	Caltagirone	2	12672	0,158
	Catania metropolitana	1	65456	0,015
	Giarre	1	13406	0,075
	Gravina	3	33865	0,089
	Palagonia	1	10460	0,096
	Paternò	2	15366	0,130
ASP 4 Enna				
Agira	0	5826	0,000	
distretto	Enna	1	7836	0,128
	Nicosia	0	4667	0,000
	Piazza Armerina	0	7086	0,000
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	1	11130	0,090	
Lipari	0	2230	0,000	
Messina metropolitana	1	41105	0,024	
distretto	Milazzo	0	11158	0,000
	Mistretta	0	2176	0,000
	Patti	0	6673	0,000
	S. Agata Militello	0	10156	0,000
	Taormina	0	8179	0,000

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	1	18763	0,053	
Carini	2	17321	0,115	
Cefalù	0	6166	0,000	
Corleone	2	3627	0,551	
distretto	Lercara Friddi	0	3926	0,000
	Misilmeri	0	10082	0,000
	Palermo metropolitana	25	130888	0,191
	Partinico	2	12960	0,154
	Petralia Sottana	3	3037	0,988
	Termini Imerese	1	9780	0,102
Lampedusa e Linosa	0	1060	0,000	
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	2	20260	0,099
	Ragusa	1	15280	0,065
	Vittoria	0	19664	0,000
ASP 8 Siracusa				
Augusta	0	7682	0,000	
distretto	Lentini	0	8312	0,000
	Noto	0	17737	0,000
	Siracusa	1	31218	0,032
ASP 9 Trapani				
Alcamo	3	10569	0,284	
Castelvetrano	1	9215	0,109	
distretto	Marsala	0	14627	0,000
	Mazara del Vallo	1	11198	0,089
	Pantelleria	0	1235	0,000
	Trapani	2	20883	0,096
SICILIA	96	830633	0116	

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	354457	0	0,000
CALTANISSETTA	217094	7	0,032
CATANIA	910398	15	0,016
ENNA	139930	3	0,021
MESSINA	524937	7	0,013
PALERMO	1032212	24	0,023
RAGUSA	266011	2	0,008
SIRACUSA	332088	2	0,006
TRAPANI	360650	6	0,017
SICILIA	4137777	66	0.016

Tasso di ospedalizzazione per asma negli adulti per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	0	119395	0,000
Bivona	0	14756	0,000
Canicatti	0	67809	0,000
Casteltermini	0	18259	0,000
Licata	0	48148	0,000
Ribera	0	26572	0,000
Sciacca	0	59518	0,000
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	0	75585	0,000
Gela	7	95326	0,073
Mussomeli	0	17308	0,000
San Cataldo	0	28875	0,000
ASP 3 Catania			
Acireale	2	115092	0,017
Adrano	1	53087	0,019
Bronte	1	30497	0,033
Caltagirone	1	66335	0,015
Catania metropolitana	4	308358	0,013
Giarre	3	72443	0,041
Gravina	3	152854	0,020
Palagonia	0	47793	0,000
Paternò	0	63939	0,000
ASP 4 Enna			
Agira	2	30016	0,067
Enna	1	45109	0,022
Nicosia	0	26567	0,000
Piazza Armerina	0	38238	0,000
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	0	57756	0,000
Lipari	0	13157	0,000
Messina metropolitana	4	227825	0,018
Milazzo	1	63388	0,016
Mistretta	0	13629	0,000
Patti	0	40144	0,000
S. Agata Militello	0	60493	0,000
Taormina	2	48545	0,041

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo			
Bagheria	6	80146	0,075
Carini	3	69775	0,043
Cefalù	0	38330	0,000
Corleone	0	20279	0,000
Lercara Friddi	2	23934	0,084
Misilmeri	1	45745	0,022
Palermo metropolitana	9	615382	0,015
Partinico	1	60507	0,017
Petralia Sottana	1	21358	0,047
Termini Imerese	1	51322	0,019
Lampedusa e Linosa	0	5434	0,000
ASP 7 Ragusa			
Modica	0	96351	0,000
Ragusa	0	82991	0,000
Vittoria	2	86669	0,023
ASP 8 Siracusa			
Augusta	0	41601	0,000
Lentini	0	44477	0,000
Noto	1	84863	0,012
Siracusa	1	161147	0,006
ASP 9 Trapani			
Alcamo	1	56368	0,018
Castelvetrano	0	51523	0,000
Marsala	1	75979	0,013
Mazara del Vallo	2	56581	0,035
Pantelleria	0	6448	0,000
Trapani	2	113751	0,018
SICILIA	66	4137777	0.039

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	95239	0	0.011
CALTANISSETTA	55932	5	0.327
CATANIA	223095	2	0.075
ENNA	38812	1	0.052
MESSINA	145609	4	0.056
PALERMO	264343	9	0.066
RAGUSA	65672	0	0.031
SIRACUSA	86453	0	0.036
TRAPANI	99229	1	0.041
SICILIA	1074384	22	0.020

*Tasso di ospedalizzazione per asma senile per
Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020*

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	0	30683	0,000
Bivona	0	4681	0,000
Canicatti	0	17896	0,000
Casteltermini	0	4981	0,000
Licata	0	12418	0,000
Ribera	0	7697	0,000
Sciacca	0	16883	0,000
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	0	20212	0,000
Gela	5	22834	0,219
Mussomeli	0	5134	0,000
San Cataldo	0	7752	0,000
ASP 3 Catania			
Acireale	0	26725	0,000
Adrano	0	12274	0,000
Bronte	0	7918	0,000
Caltagirone	0	18084	0,000
Catania metropolitana	0	77991	0,000
Giarre	0	18432	0,000
Gravina	2	36131	0,055
Palagonia	0	11495	0,000
Paternò	0	14045	0,000
ASP 4 Enna			
Agira	1	7722	0,130
Enna	0	12886	0,000
Nicosia	0	7725	0,000
Piazza Armerina	0	10479	0,000
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	0	15403	0,000
Lipari	0	3151	0,000
Messina metropolitana	2	63366	0,032
Milazzo	1	17442	0,057
Mistretta	0	4202	0,000
Patti	0	11616	0,000
S. Agata Militello	0	16957	0,000
Taormina	1	13472	0,074

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo			
Bagheria	1	18566	0,054
Carini	1	15695	0,064
Cefalù	0	11364	0,000
Corleone	0	6275	0,000
Lercara Friddi	1	7480	0,134
Misilmeri	1	11563	0,086
Palermo metropolitana	4	155136	0,026
Partinico	0	15424	0,000
Petralia Sottana	1	7338	0,136
Termini Imerese	0	14355	0,000
Lampedusa e Linosa	0	1147	0,000
ASP 7 Ragusa			
Modica	0	24517	0,000
Ragusa	0	22150	0,000
Vittoria	0	19005	0,000
ASP 8 Siracusa			
Augusta	0	10912	0,000
Lentini	0	12711	0,000
Noto	0	20346	0,000
Siracusa	0	42484	0,000
ASP 9 Trapani			
Alcamo	1	15331	0,065
Castelvetrano	0	14733	0,000
Marsala	0	21149	0,000
Mazara del Vallo	0	15085	0,000
Pantelleria	0	1710	0,000
Trapani	0	31221	0,000
SICILIA	22	10743844	0.020

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.

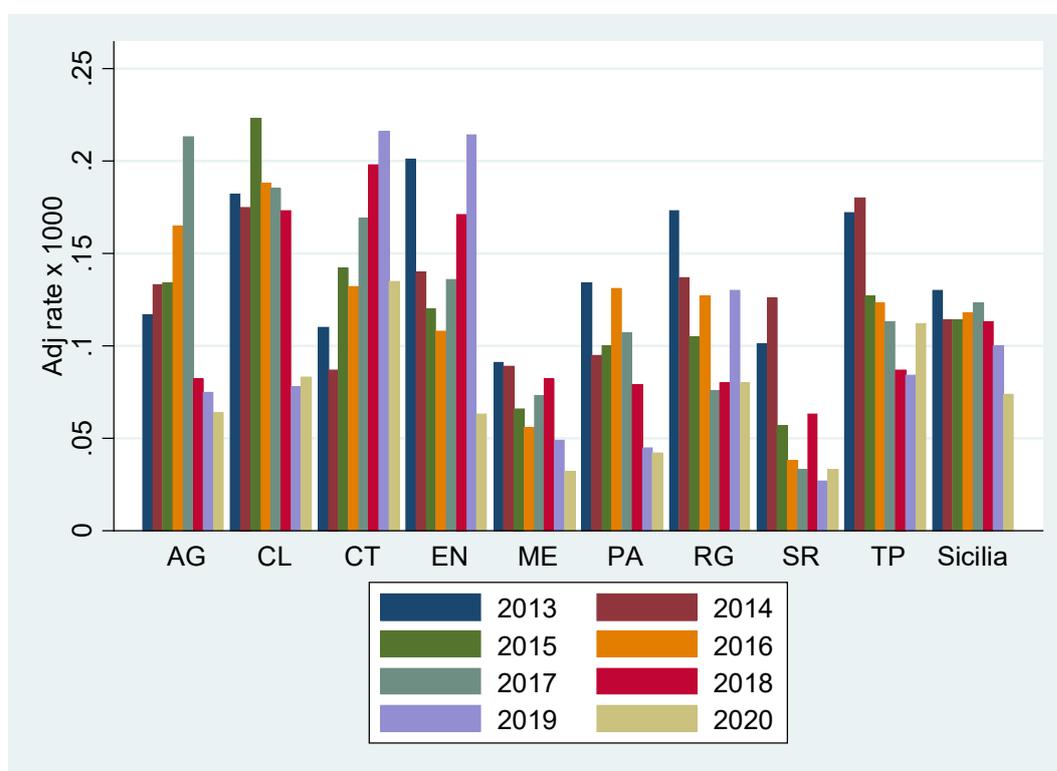
Le complicanze a breve termine del diabete (chetoacidosi, iperosmolarità e coma) possono derivare da una gestione non appropriata della malattia, da un'errata somministrazione di insulina o una scarsa *compliance* del paziente alla dieta.

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	23	0,065	0,064	0,871	0,541
CALTANISSETTA	217094	18	0,083	0,083	1,121	0,712
CATANIA	910398	122	0,134	0,135	1,837	0,000
ENNA	139930	9	0,064	0,063	0,856	0,658
MESSINA	524937	17	0,032	0,032	0,431	0,000
PALERMO	1032212	43	0,042	0,042	0,566	0,000
RAGUSA	266011	21	0,079	0,080	1,081	0,744
SIRACUSA	332088	11	0,033	0,033	0,447	0,006
TRAPANI	360650	41	0,114	0,112	1,514	0,055
SICILIA	4137777	305	0.074			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (senza complicanze) per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

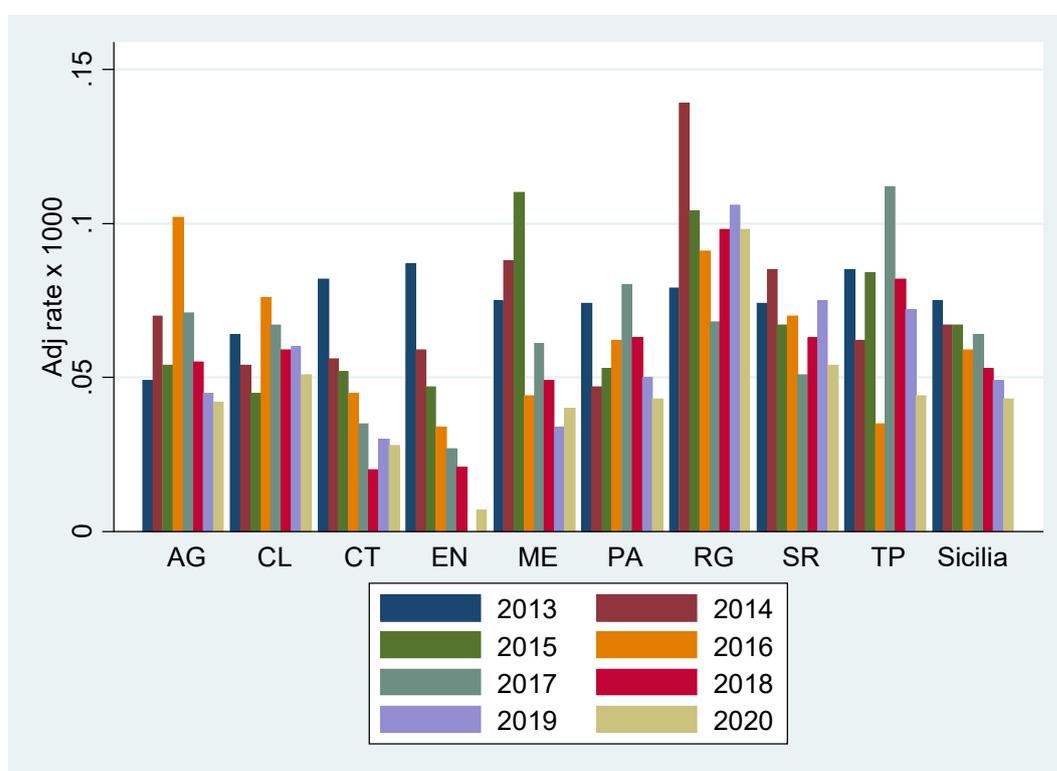
RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	8	119395	0,067
Bivona	0	14756	0,000
Canicatti	8	67809	0,118
Casteltermini	0	18259	0,000
Licata	6	48148	0,125
Ribera	0	26572	0,000
Sciacca	1	59518	0,017
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	2	75585	0,026
Gela	14	95326	0,147
Mussomeli	0	17308	0,000
San Cataldo	2	28875	0,069
ASP 3 Catania			
Acireale	14	115092	0,122
Adrano	4	53087	0,075
Bronte	6	30497	0,197
Caltagirone	2	66335	0,030
Catania metropolitana	51	308358	0,165
Giarre	9	72443	0,124
Gravina	20	152854	0,131
Palagonia	7	47793	0,146
Paternò	9	63939	0,141
ASP 4 Enna			
Agira	1	30016	0,033
Enna	2	45109	0,044
Nicosia	4	26567	0,151
Piazza Armerina	2	38238	0,052
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	1	57756	0,017
Lipari	2	13157	0,152
Messina metropolitana	4	227825	0,018
Milazzo	0	63388	0,000
Mistretta	0	13629	0,000
Patti	4	40144	0,100
S. Agata Militello	4	60493	0,066
Taormina	2	48545	0,041

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo			
Bagheria	4	80146	0,050
Carini	2	69775	0,029
Cefalù	0	38330	0,000
Corleone	0	20279	0,000
Lercara Friddi	1	23934	0,042
Misilmeri	1	45745	0,022
Palermo metropolitana	28	615382	0,046
Partinico	1	60507	0,017
Petralia Sottana	0	21358	0,000
Termini Imerese	4	51322	0,078
Lampedusa e Linosa	2	5434	0,368
ASP 7 Ragusa			
Modica	3	96351	0,031
Ragusa	10	82991	0,120
Vittoria	8	86669	0,092
ASP 8 Siracusa			
Augusta	3	41601	0,072
Lentini	3	44477	0,067
Noto	1	84863	0,012
Siracusa	4	161147	0,025
ASP 9 Trapani			
Alcamo	3	56368	0,053
Castelvetrano	5	51523	0,097
Marsala	2	75979	0,026
Mazara del Vallo	7	56581	0,124
Pantelleria	6	6448	0,931
Trapani	18	113751	0,158
SICILIA	305	4137777	0,074

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	15	0,042	0,042	0,982	0,842
CALTANISSETTA	217094	11	0,051	0,051	1,185	0,533
CATANIA	910398	25	0,027	0,028	0,647	0,008
ENNA	139930	1	0,007	0,007	0,165	0,063
MESSINA	524937	21	0,040	0,040	0,930	0,746
PALERMO	1032212	44	0,043	0,043	1,000	0,998
RAGUSA	266011	26	0,098	0,098	2,286	0,000
SIRACUSA	332088	18	0,054	0,054	1,269	0,373
TRAPANI	360650	16	0,044	0,044	1,026	0,962
SICILIA	4137777	177	0.043			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per complicanze a breve termine del diabete per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

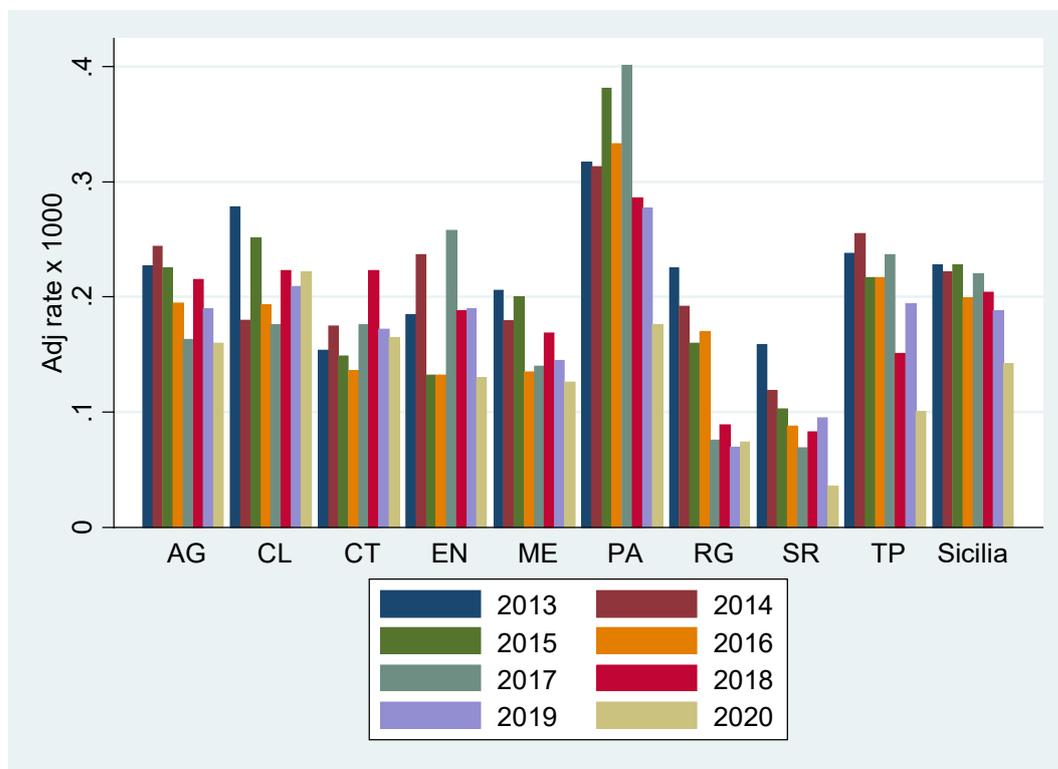
	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento				
	Agrigento	3	119395	0,025
	Bivona	0	14756	0,000
distretto	Canicatti	4	67809	0,059
	Casteltermini	0	18259	0,000
	Licata	1	48148	0,021
	Ribera	1	26572	0,038
	Sciacca	6	59518	0,101
ASP 2 Caltanissetta				
	Caltanissetta	5	75585	0,066
distretto	Gela	6	95326	0,063
	Mussomeli	0	17308	0,000
	San Cataldo	0	28875	0,000
ASP 3 Catania				
	Acireale	3	115092	0,026
	Adrano	0	53087	0,000
	Bronte	0	30497	0,000
distretto	Caltagirone	1	66335	0,015
	Catania metropolitana	9	308358	0,029
	Giarre	3	72443	0,041
	Gravina	7	152854	0,046
	Palagonia	0	47793	0,000
	Paternò	2	63939	0,031
ASP 4 Enna				
	Agira	0	30016	0,000
distretto	Enna	0	45109	0,000
	Nicosia	1	26567	0,038
	Piazza Armerina	0	38238	0,000
ASP 5 Messina				
	Barcellona Pozzo di Gotto	0	57756	0,000
	Lipari	0	13157	0,000
	Messina metropolitana	13	227825	0,057
distretto	Milazzo	1	63388	0,016
	Mistretta	0	13629	0,000
	Patti	2	40144	0,050
	S. Agata Militello	1	60493	0,017
	Taormina	4	48545	0,082

	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo				
	Bagheria	3	80146	0,037
	Carini	5	69775	0,072
	Cefalù	0	38330	0,000
	Corleone	0	20279	0,000
distretto	Lercara Friddi	0	23934	0,000
	Misilmeri	0	45745	0,000
	Palermo metropolitana	32	615382	0,052
	Partinico	4	60507	0,066
	Petralia Sottana	0	21358	0,000
	Termini Imerese	0	51322	0,000
	Lampedusa e Linosa	0	5434	0,000
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	5	96351	0,052
	Ragusa	17	82991	0,205
	Vittoria	4	86669	0,046
ASP 8 Siracusa				
	Augusta	0	41601	0,000
distretto	Lentini	1	44477	0,022
	Noto	9	84863	0,106
	Siracusa	8	161147	0,050
ASP 9 Trapani				
	Alcamo	1	56368	0,018
	Castelvetrano	2	51523	0,039
distretto	Marsala	1	75979	0,013
	Mazara del Vallo	0	56581	0,000
	Pantelleria	0	6448	0,000
	Trapani	12	113751	0,105
SICILIA		177	4137777	0,043

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	58	0,164	0,160	1,127	0,588
CALTANISSETTA	217094	48	0,221	0,222	1,563	0,097
CATANIA	910398	145	0,159	0,165	1,158	0,459
ENNA	139930	19	0,136	0,130	0,914	0,802
MESSINA	524937	70	0,133	0,126	0,887	0,654
PALERMO	1032212	180	0,174	0,176	1,235	0,186
RAGUSA	266011	19	0,071	0,074	0,519	0,043
SIRACUSA	332088	12	0,036	0,036	0,250	0,012
TRAPANI	360650	38	0,105	0,101	0,709	0,202
SICILIA	4137777	589	0.142			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per complicanze a lungo termine del diabete per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

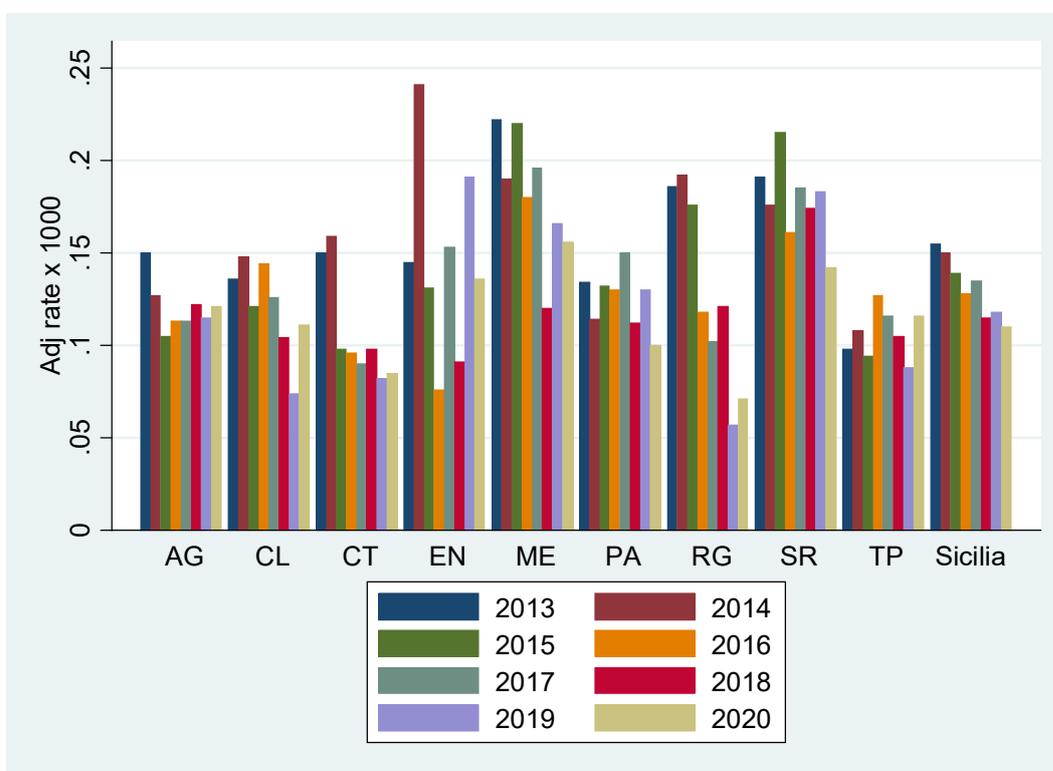
	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento				
	Agrigento	32	119395	0,268
	Bivona	2	14756	0,136
distretto	Canicatti	5	67809	0,074
	Casteltermini	2	18259	0,110
	Licata	5	48148	0,104
	Ribera	4	26572	0,151
	Sciacca	8	59518	0,134
ASP 2 Caltanissetta				
	Caltanissetta	23	75585	0,304
distretto	Gela	14	95326	0,147
	Mussomeli	3	17308	0,173
	San Cataldo	8	28875	0,277
ASP 3 Catania				
	Acireale	26	115092	0,226
	Adrano	1	53087	0,019
	Bronte	3	30497	0,098
distretto	Caltagirone	4	66335	0,060
	Catania metropolitana	60	308358	0,195
	Giarre	11	72443	0,152
	Gravina	24	152854	0,157
	Palagonia	5	47793	0,105
	Paternò	11	63939	0,172
ASP 4 Enna				
	Agira	4	30016	0,133
distretto	Enna	6	45109	0,133
	Nicosia	8	26567	0,301
	Piazza Armerina	1	38238	0,026
ASP 5 Messina				
	Barcellona Pozzo di Gotto	4	57756	0,069
	Lipari	2	13157	0,152
	Messina metropolitana	50	227825	0,219
distretto	Milazzo	2	63388	0,032
	Mistretta	0	13629	0,000
	Patti	0	40144	0,000
	S. Agata Militello	2	60493	0,033
	Taormina	10	48545	0,206

	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo				
	Bagheria	15	80146	0,187
	Carini	11	69775	0,158
	Cefalù	9	38330	0,235
	Corleone	4	20279	0,197
distretto	Lercara Friddi	0	23934	0,000
	Misilmeri	7	45745	0,153
	Palermo metropolitana	116	615382	0,189
	Partinico	9	60507	0,149
	Petralia Sottana	0	21358	0,000
	Termini Imerese	7	51322	0,136
	Lampedusa e Linosa	2	5434	0,368
	ASP 7 Ragusa			
distretto	Modica	11	96351	0,114
	Ragusa	7	82991	0,084
	Vittoria	1	86669	0,012
ASP 8 Siracusa				
	Augusta	5	41601	0,120
distretto	Lentini	0	44477	0,000
	Noto	2	84863	0,024
	Siracusa	5	161147	0,031
ASP 9 Trapani				
	Alcamo	9	56368	0,160
	Castelvetrano	2	51523	0,039
distretto	Marsala	2	75979	0,026
	Mazara del Vallo	5	56581	0,088
	Pantelleria	0	6448	0,000
	Trapani	20	113751	0,176
SICILIA		589	4137777	0,142

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)
AGRIGENTO	354457	43	0,121
CALTANISSETTA	217094	24	0,111
CATANIA	910398	77	0,085
ENNA	139930	19	0,136
MESSINA	524937	82	0,156
PALERMO	1032212	103	0,100
RAGUSA	266011	19	0,071
SIRACUSA	332088	47	0,142
TRAPANI	360650	42	0,116
SICILIA	4137777	456	0.111



Tassi grezzi per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori in pazienti diabetici per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

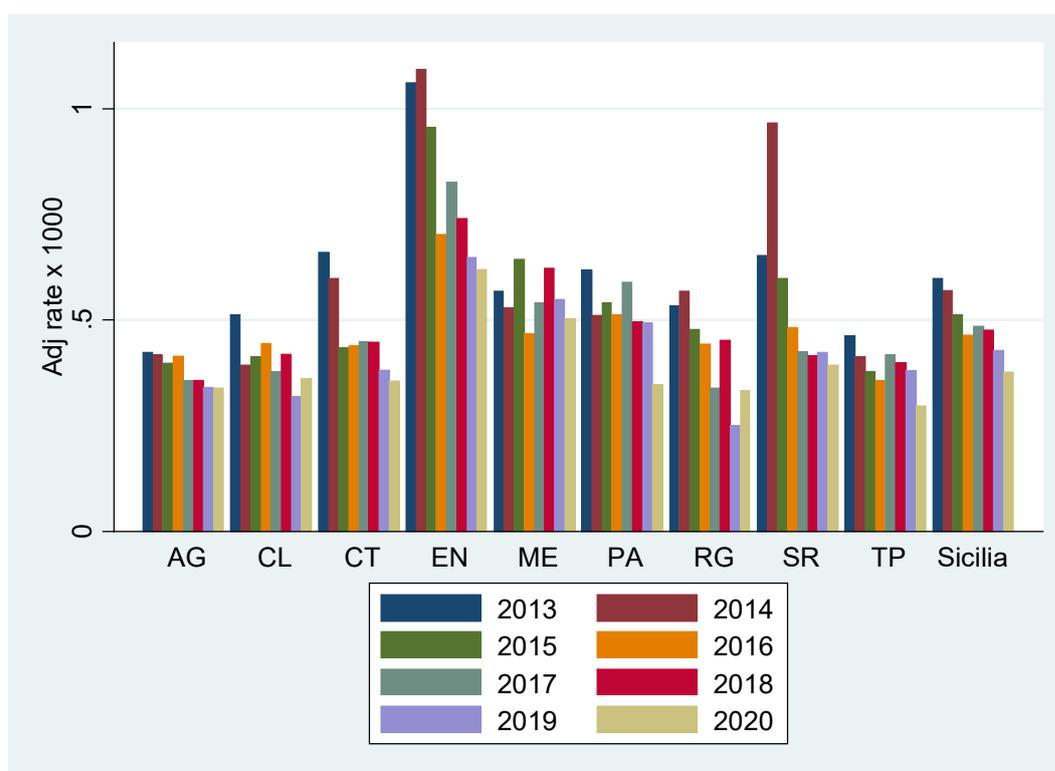
RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	15	119395	0,126	
Bivona	0	14756	0,000	
distretto	Canicatti	6	67809	0,088
	Casteltermini	1	18259	0,055
	Licata	11	48148	0,228
	Ribera	4	26572	0,151
	Sciacca	6	59518	0,101
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	10	75585	0,132	
distretto	Gela	6	95326	0,063
	Mussomeli	2	17308	0,116
	San Cataldo	6	28875	0,208
ASP 3 Catania				
Acireale	13	115092	0,113	
Adrano	3	53087	0,057	
Bronte	2	30497	0,066	
distretto	Caltagirone	3	66335	0,045
	Catania metropolitana	35	308358	0,114
	Giarre	5	72443	0,069
	Gravina	10	152854	0,065
	Palagonia	2	47793	0,042
	Paternò	4	63939	0,063
ASP 4 Enna				
Agira	7	30016	0,233	
distretto	Enna	5	45109	0,111
	Nicosia	6	26567	0,226
	Piazza Armerina	1	38238	0,026
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	7	57756	0,121	
Lipari	1	13157	0,076	
Messina metropolitana	42	227825	0,184	
distretto	Milazzo	13	63388	0,205
	Mistretta	1	13629	0,073
	Patti	9	40144	0,224
	S. Agata Militello	6	60493	0,099
	Taormina	3	48545	0,062

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	11	80146	0,137	
Carini	7	69775	0,100	
Cefalù	6	38330	0,157	
Corleone	1	20279	0,049	
distretto	Lercara Friddi	0	23934	0,000
	Misilmeri	4	45745	0,087
	Palermo metropolitana	66	615382	0,107
	Partinico	1	60507	0,017
	Petralia Sottana	1	21358	0,047
	Termini Imerese	6	51322	0,117
	Lampedusa e Linosa	0	5434	0,000
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	9	96351	0,093
	Ragusa	8	82991	0,096
	Vittoria	2	86669	0,023
ASP 8 Siracusa				
Augusta	6	41601	0,144	
distretto	Lentini	6	44477	0,135
	Noto	13	84863	0,153
	Siracusa	22	161147	0,137
ASP 9 Trapani				
Alcamo	4	56368	0,071	
Castelvetrano	6	51523	0,116	
distretto	Marsala	5	75979	0,066
	Mazara del Vallo	2	56581	0,035
	Pantelleria	0	6448	0,000
	Trapani	25	113751	0,220
SICILIA	456	4137777	0,011	

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	122	0,344	0,339	0,900	0,296
CALTANISSETTA	217094	78	0,359	0,362	0,962	0,811
CATANIA	910398	312	0,343	0,356	0,944	0,592
ENNA	139930	90	0,643	0,620	1,647	0,001
MESSINA	524937	275	0,524	0,503	1,336	0,002
PALERMO	1032212	353	0,342	0,347	0,921	0,383
RAGUSA	266011	86	0,323	0,334	0,887	0,318
SIRACUSA	332088	131	0,394	0,394	1,045	0,734
TRAPANI	360650	111	0,308	0,297	0,790	0,054
SICILIA	4137777	1558	0.377			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per complicanze del diabete in pazienti diabetici per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	119395	49	0,410
Bivona	14756	6	0,407
distretto	Canicatti	67809	0,206
	Casteltermini	18259	0,164
	Licata	48148	0,332
	Ribera	26572	0,414
	Sciacca	59518	0,386
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	75585	33	0,437
distretto	Gela	95326	0,304
	Mussomeli	17308	0,289
	San Cataldo	28875	0,381
ASP 3 Catania			
Acireale	115092	41	0,356
Adrano	53087	18	0,339
Bronte	30497	10	0,328
distretto	Caltagirone	66335	0,151
	Catania metropolitana	308358	0,409
	Giarre	72443	0,400
	Gravina	152854	0,327
	Palagonia	47793	0,126
	Paternò	63939	0,344
ASP 4 Enna			
Agira	30016	22	0,733
distretto	Enna	45109	0,532
	Nicosia	26567	0,828
	Piazza Armerina	38238	0,575
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	57756	18	0,312
Lipari	13157	4	0,304
Messina metropolitana	227825	175	0,768
distretto	Milazzo	63388	0,300
	Mistretta	13629	0,147
	Patti	40144	0,448
	S. Agata Militello	60493	0,182
Taormina	48545	28	0,577

	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	80146	23	0,287	
Carini	69775	26	0,373	
Cefalù	38330	10	0,261	
Corleone	20279	7	0,345	
distretto	Lercara Friddi	23934	0,084	
	Misilmeri	45745	0,262	
	Palermo metropolitana	615382	240	0,390
	Partinico	60507	17	0,281
	Petralia Sottana	21358	3	0,140
	Termini Imerese	51322	11	0,214
	Lampedusa e Linosa	5434	2	0,368
	ASP 7 Ragusa			
distretto	Modica	96351	0,374	
	Ragusa	82991	0,446	
	Vittoria	86669	0,150	
ASP 8 Siracusa				
Augusta	41601	24	0,577	
distretto	Lentini	44477	0,202	
	Noto	84863	0,518	
	Siracusa	161147	0,335	
ASP 9 Trapani				
Alcamo	56368	14	0,248	
Castelvetrano	51523	13	0,252	
distretto	Marsala	75979	0,105	
	Mazara del Vallo	56581	0,424	
	Pantelleria	6448	0,000	
	Trapani	113751	0,457	
SICILIA	1985	4167921	0,476	

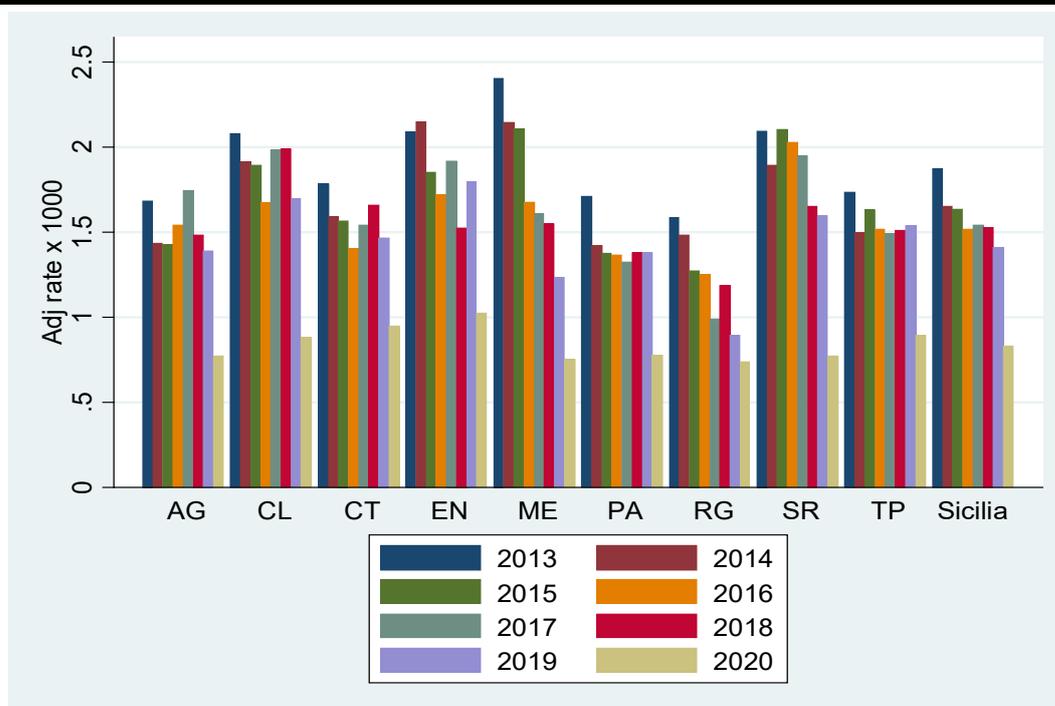
OSPEDALIZZAZIONE PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICO OSTRUTTIVA (BPCO)

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	285	0,804	0,774	0,930	0,548
CALTANISSETTA	217094	191	0,880	0,884	1,063	0,528
CATANIA	910398	817	0,897	0,947	1,139	0,109
ENNA	139930	153	1,093	1,023	1,230	0,087
MESSINA	524937	421	0,802	0,752	0,904	0,228
PALERMO	1032212	787	0,762	0,776	0,933	0,410
RAGUSA	266011	189	0,710	0,737	0,886	0,187
SIRACUSA	332088	256	0,771	0,772	0,928	0,376
TRAPANI	360650	343	0,951	0,894	1,074	0,426
SICILIA	4137777	3442	0,083			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	84	119395	0,704	
Bivona	13	14756	0,881	
distretto	Canicatti	78	67809	1,150
	Casteltermini	10	18259	0,548
	Licata	70	48148	1,454
	Ribera	13	26572	0,489
	Sciacca	17	59518	0,286
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	38	75585	0,503	
distretto	Gela	103	95326	1,081
	Mussomeli	22	17308	1,271
	San Cataldo	28	28875	0,970
ASP 3 Catania				
Acireale	65	115092	0,565	
Adrano	58	53087	1,093	
Bronte	45	30497	1,476	
distretto	Caltagirone	48	66335	0,724
	Catania metropolitana	323	308358	1,047
	Giarre	58	72443	0,801
	Gravina	99	152854	0,648
	Palagonia	43	47793	0,900
	Paternò	78	63939	1,220
ASP 4 Enna				
Agira	40	30016	1,333	
distretto	Enna	59	45109	1,308
	Nicosia	23	26567	0,866
	Piazza Armerina	31	38238	0,811
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	60	57756	1,039	
Lipari	7	13157	0,532	
Messina metropolitana	171	227825	0,751	
distretto	Milazzo	35	63388	0,552
	Mistretta	14	13629	1,027
	Patti	36	40144	0,897
	S. Agata Militello	68	60493	1,124
	Taormina	30	48545	0,618

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	60	80146	0,749	
Carini	39	69775	0,559	
Cefalù	15	38330	0,391	
Corleone	13	20279	0,641	
distretto	Lercara Friddi	16	23934	0,669
	Misilmeri	21	45745	0,459
	Palermo metropolitana	534	615382	0,868
	Partinico	39	60507	0,645
	Petralia Sottana	22	21358	1,030
	Termini Imerese	26	51322	0,507
Lampedusa e Linosa	2	5434	0,368	
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	56	96351	0,581
	Ragusa	68	82991	0,819
	Vittoria	65	86669	0,750
ASP 8 Siracusa				
Augusta	12	41601	0,288	
distretto	Lentini	29	44477	0,652
	Noto	59	84863	0,695
	Siracusa	156	161147	0,968
ASP 9 Trapani				
Alcamo	34	56368	0,603	
Castelvetrano	53	51523	1,029	
distretto	Marsala	59	75979	0,777
	Mazara del Vallo	46	56581	0,813
	Pantelleria	10	6448	1,551
	Trapani	141	113751	1,240
SICILIA	3442	4137777	0,083	

OSPEDALIZZAZIONE PER INFEZIONI DEL TRATTO URINARIO

Razionale

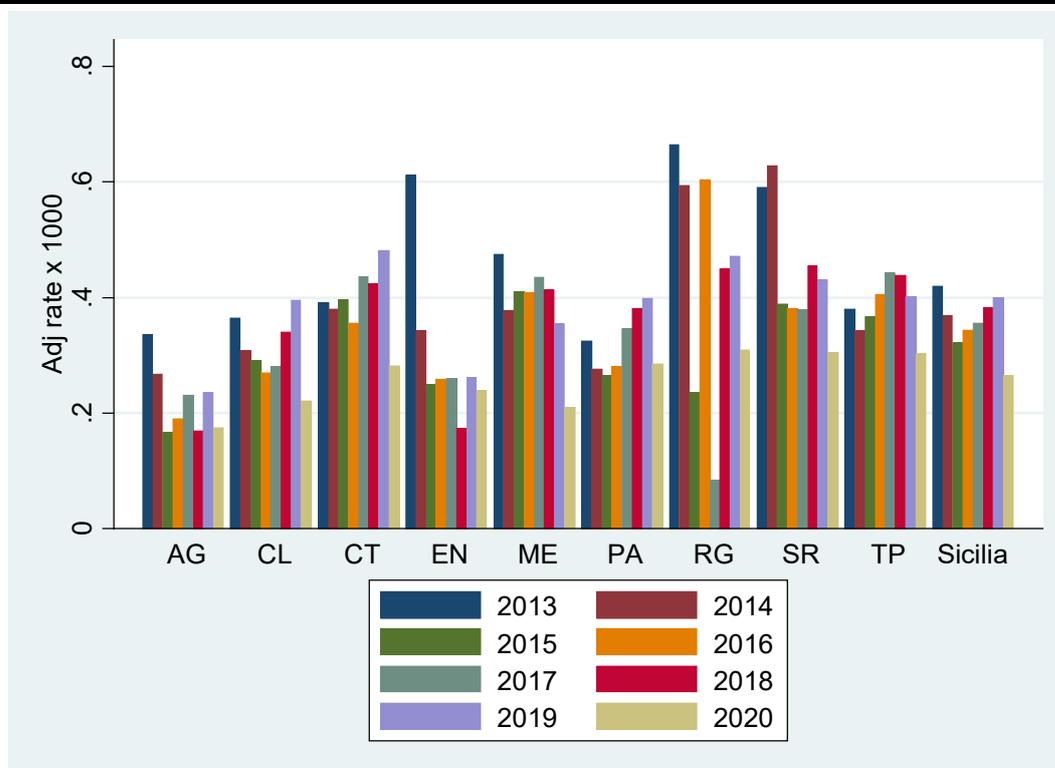
Le infezioni del tratto urinario sono patologie infettive acute causate da microrganismi patogeni che possono interessare i reni, la vescica, l'uretra e gli ureteri. I casi di infezione delle vie urinarie sono più frequenti nelle donne rispetto agli uomini. I sintomi più frequenti sono costituiti da 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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	64	0,181	0,175	0,661	0,004
CALTANISSETTA	217094	48	0,221	0,221	0,835	0,380
CATANIA	910398	247	0,271	0,281	1,062	0,629
ENNA	139930	35	0,250	0,238	0,897	0,682
MESSINA	524937	116	0,221	0,210	0,793	0,113
PALERMO	1032212	291	0,282	0,285	1,075	0,476
RAGUSA	266011	80	0,301	0,309	1,165	0,224
SIRACUSA	332088	101	0,304	0,305	1,153	0,197
TRAPANI	360650	114	0,316	0,302	1,141	0,307
SICILIA	4137777	1096	0.265			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per infezioni del tratto urinario in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 1 Agrigento				
Agrigento	14	119395	0,117	
Bivona	3	14756	0,203	
distretto	Canicatti	14	67809	0,206
	Casteltermini	1	18259	0,055
	Licata	16	48148	0,332
	Ribera	8	26572	0,301
	Sciacca	8	59518	0,134
ASP 2 Caltanissetta				
Caltanissetta	15	75585	0,198	
distretto	Gela	21	95326	0,220
	Mussomeli	6	17308	0,347
	San Cataldo	6	28875	0,208
ASP 3 Catania				
Acireale	17	115092	0,148	
Adrano	11	53087	0,207	
Bronte	4	30497	0,131	
distretto	Caltagirone	21	66335	0,317
	Catania metropolitana	117	308358	0,379
	Giarre	18	72443	0,248
	Gravina	39	152854	0,255
	Palagonia	9	47793	0,188
	Paternò	11	63939	0,172
ASP 4 Enna				
Agira	7	30016	0,233	
distretto	Enna	10	45109	0,222
	Nicosia	8	26567	0,301
	Piazza Armerina	10	38238	0,262
ASP 5 Messina				
Barcellona Pozzo di Gotto	14	57756	0,242	
Lipari	5	13157	0,380	
Messina metropolitana	34	227825	0,149	
distretto	Milazzo	9	63388	0,142
	Mistretta	10	13629	0,734
	Patti	8	40144	0,199
	S. Agata Militello	13	60493	0,215
	Taormina	23	48545	0,474

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo	
ASP 6 Palermo				
Bagheria	16	80146	0,200	
Carini	16	69775	0,229	
Cefalù	6	38330	0,157	
Corleone	1	20279	0,049	
distretto	Lercara Friddi	7	23934	0,292
	Misilmeri	11	45745	0,240
	Palermo metropolitana	203	615382	0,330
	Partinico	10	60507	0,165
	Petralia Sottana	6	21358	0,281
	Termini Imerese	15	51322	0,292
Lampedusa e Linosa	0	5434	0,000	
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	24	96351	0,249
	Ragusa	26	82991	0,313
	Vittoria	30	86669	0,346
ASP 8 Siracusa				
Augusta	6	41601	0,144	
distretto	Lentini	7	44477	0,157
	Noto	39	84863	0,460
	Siracusa	49	161147	0,304
ASP 9 Trapani				
Alcamo	17	56368	0,302	
Castelvetrano	17	51523	0,330	
distretto	Marsala	18	75979	0,237
	Mazara del Vallo	20	56581	0,353
	Pantelleria	5	6448	0,775
	Trapani	37	113751	0,325
SICILIA	1096	4137777	0,265	

OSPEDALIZZAZIONE PER IPERTENSIONE ARTERIOSA

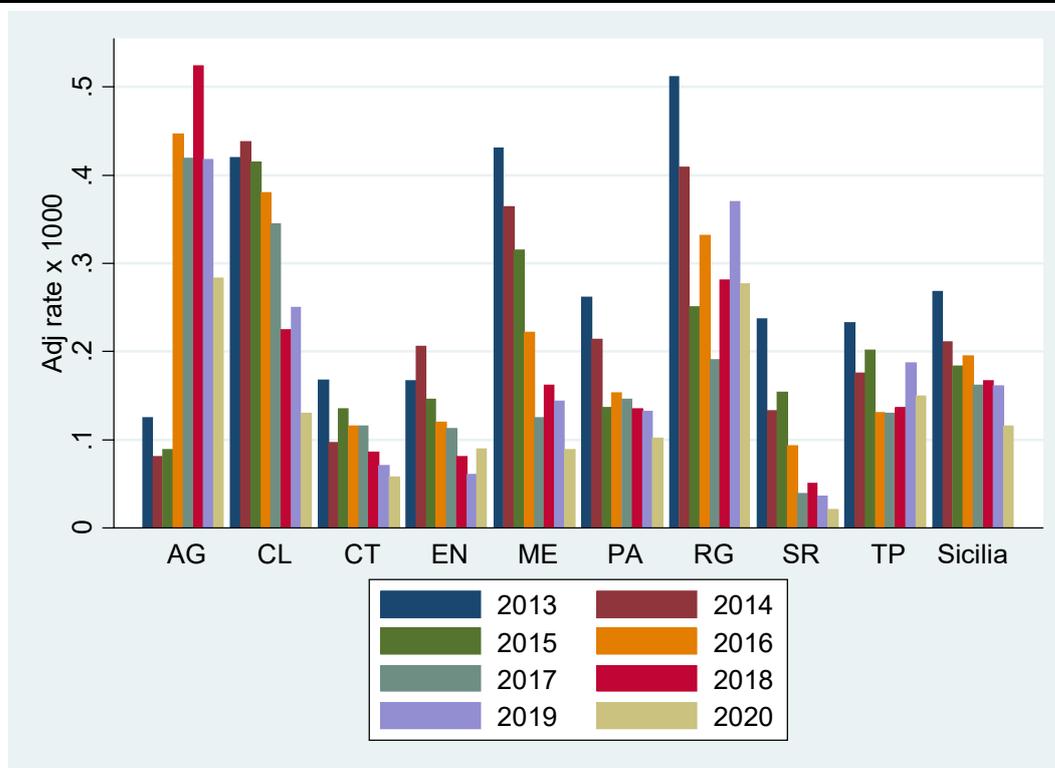
Razionale

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	102	0,288	0,283	2,436	0,000
CALTANISSETTA	217094	28	0,129	0,130	1,118	0,603
CATANIA	910398	51	0,056	0,058	0,500	0,000
ENNA	139930	13	0,093	0,090	0,771	0,394
MESSINA	524937	49	0,093	0,089	0,767	0,210
PALERMO	1032212	104	0,101	0,102	0,877	0,369
RAGUSA	266011	71	0,267	0,277	2,382	0,000
SIRACUSA	332088	7	0,021	0,021	0,181	0,000
TRAPANI	360650	56	0,155	0,150	1,293	0,156
SICILIA	4137777	481	0.116			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per ipertensione arteriosa in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	12	119395	0,101
Bivona	2	14756	0,136
Canicatti	4	67809	0,059
Casteltermini	2	18259	0,110
Licata	52	48148	1,080
Ribera	7	26572	0,263
Sciacca	23	59518	0,386
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	3	75585	0,040
Gela	20	95326	0,210
Mussomeli	2	17308	0,116
San Cataldo	3	28875	0,104
ASP 3 Catania			
Acireale	8	115092	0,070
Adrano	1	53087	0,019
Bronte	2	30497	0,066
Caltagirone	2	66335	0,030
Catania metropolitana	21	308358	0,068
Giarre	5	72443	0,069
Gravina	8	152854	0,052
Palagonia	0	47793	0,000
Paternò	4	63939	0,063
ASP 4 Enna			
Agira	1	30016	0,033
Enna	6	45109	0,133
Nicosia	3	26567	0,113
Piazza Armerina	3	38238	0,078
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	3	57756	0,052
Lipari	2	13157	0,152
Messina metropolitana	27	227825	0,119
Milazzo	3	63388	0,047
Mistretta	3	13629	0,220
Patti	1	40144	0,025
S. Agata Militello	6	60493	0,099
Taormina	4	48545	0,082

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo			
Bagheria	4	80146	0,050
Carini	11	69775	0,158
Cefalù	0	38330	0,000
Corleone	2	20279	0,099
Lercara Friddi	3	23934	0,125
Misilmeri	4	45745	0,087
Palermo metropolitana	71	615382	0,115
Partinico	7	60507	0,116
Petralia Sottana	1	21358	0,047
Termini Imerese	1	51322	0,019
Lampedusa e Linosa	0	5434	0,000
ASP 7 Ragusa			
Modica	12	96351	0,125
Ragusa	20	82991	0,241
Vittoria	39	86669	0,450
ASP 8 Siracusa			
Augusta	2	41601	0,048
Lentini	1	44477	0,022
Noto	0	84863	0,000
Siracusa	4	161147	0,025
ASP 9 Trapani			
Alcamo	8	56368	0,142
Castelvetrano	22	51523	0,427
Marsala	9	75979	0,118
Mazara del Vallo	12	56581	0,212
Pantelleria	0	6448	0,000
Trapani	5	113751	0,044
SICILIA	481	4137777	0,116

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.

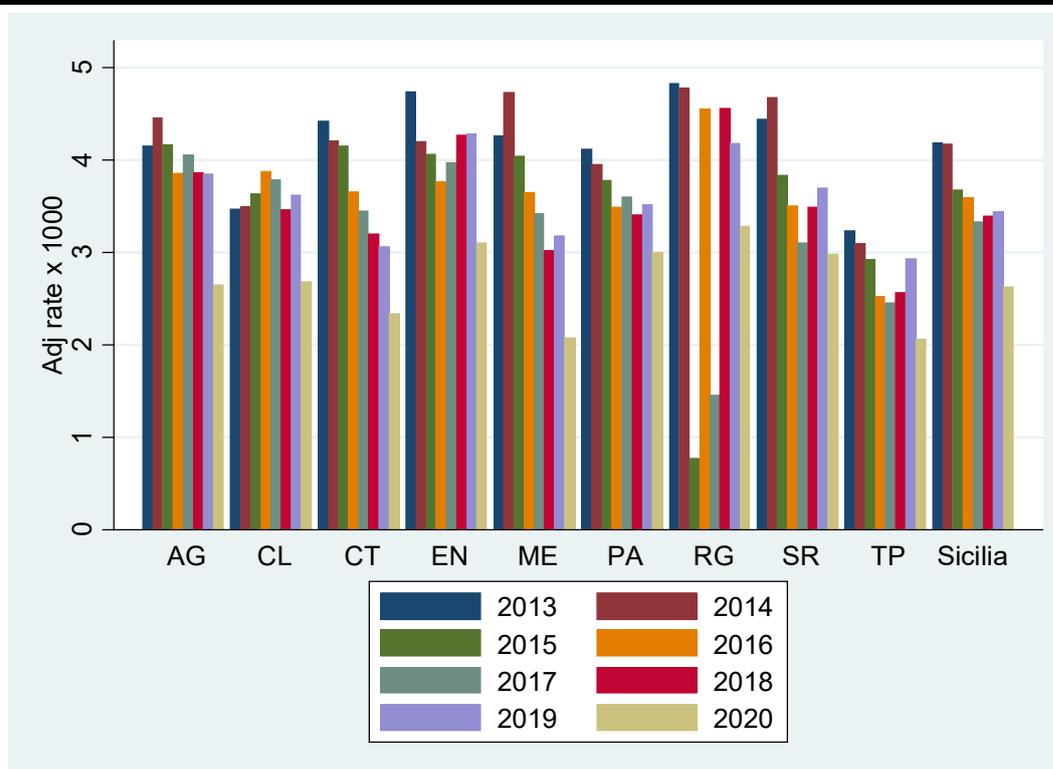
Il trattamento dello scompenso cardiaco prevede non soltanto di correggere i sintomi, ma anche di ritardare la progressione della patologia, ridurre la necessità di ospedalizzazione, aumentare la sopravvivenza e migliorare la qualità della vita.

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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	988	2,787	2,647	1,007	0,925
CALTANISSETTA	217094	581	2,676	2,680	1,020	0,845
CATANIA	910398	2000	2,197	2,335	0,889	0,112
ENNA	139930	472	3,373	3,102	1,180	0,044
MESSINA	524937	1180	2,248	2,079	0,791	0,007
PALERMO	1032212	3038	2,943	3,000	1,142	0,096
RAGUSA	266011	841	3,162	3,282	1,249	0,015
SIRACUSA	332088	974	2,933	2,977	1,133	0,124
TRAPANI	360650	799	2,215	2,061	0,784	0,003
SICILIA	4137777	10873	2.628			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2011-2020

Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento				
	Agrigento	276	119395	2,312
	Bivona	64	14756	4,337
distretto	Canicatti	194	67809	2,861
	Casteltermini	40	18259	2,191
	Licata	185	48148	3,842
	Ribera	63	26572	2,371
	Sciacca	166	59518	2,789
ASP 2 Caltanissetta				
	Caltanissetta	172	75585	2,276
distretto	Gela	319	95326	3,346
	Mussomeli	41	17308	2,369
	San Cataldo	49	28875	1,697
ASP 3 Catania				
	Acireale	192	115092	1,668
	Adrano	69	53087	1,300
	Bronte	153	30497	5,017
distretto	Caltagirone	126	66335	1,899
	Catania metropolitana	839	308358	2,721
	Giarre	112	72443	1,546
	Gravina	316	152854	2,067
	Palagonia	88	47793	1,841
	Paternò	105	63939	1,642
ASP 4 Enna				
	Agira	110	30016	3,665
distretto	Enna	124	45109	2,749
	Nicosia	193	26567	7,265
	Piazza Armerina	45	38238	1,177
ASP 5 Messina				
	Barcellona Pozzo di Gotto	123	57756	2,130
	Lipari	42	13157	3,192
	Messina metropolitana	541	227825	2,375
distretto	Milazzo	156	63388	2,461
	Mistretta	49	13629	3,595
	Patti	75	40144	1,868
	S. Agata Militello	118	60493	1,951
	Taormina	76	48545	1,566

	RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo				
	Bagheria	165	80146	2,059
	Carini	147	69775	2,107
	Cefalù	81	38330	2,113
	Corleone	70	20279	3,452
distretto	Lercara Friddi	67	23934	2,799
	Misilmeri	92	45745	2,011
	Palermo metropolitana	2034	615382	3,305
	Partinico	156	60507	2,578
	Petralia Sottana	119	21358	5,572
	Termini Imerese	98	51322	1,910
	Lampedusa e Linosa	9	5434	1,656
ASP 7 Ragusa				
distretto	Modica	303	96351	3,145
	Ragusa	274	82991	3,302
	Vittoria	264	86669	3,046
ASP 8 Siracusa				
	Augusta	139	41601	3,341
distretto	Lentini	229	44477	5,149
	Noto	210	84863	2,475
	Siracusa	396	161147	2,457
ASP 9 Trapani				
	Alcamo	168	56368	2,980
	Castelvetrano	144	51523	2,795
distretto	Marsala	132	75979	1,737
	Mazara del Vallo	133	56581	2,351
	Pantelleria	19	6448	2,947
	Trapani	203	113751	1,785
SICILIA		10873	4137777	2.628

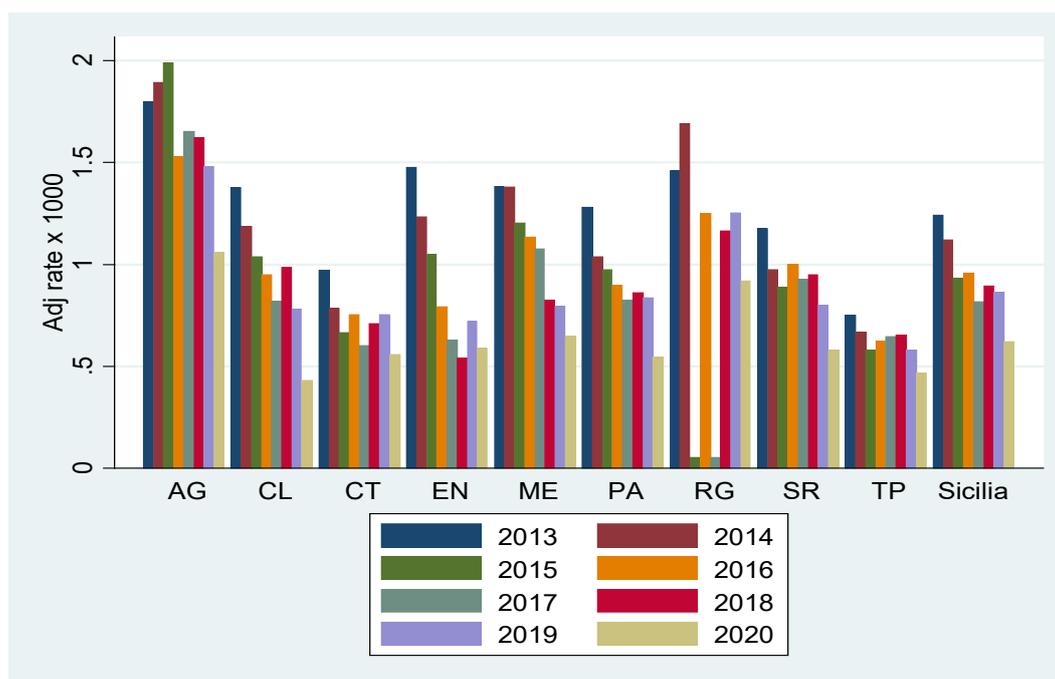
OSPEDALIZZAZIONE PER ANGINA SENZA PROCEDURE

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 da 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 2020

Azienda Sanitaria Provinciale	Popolazione (+18 ANNI)	N	Tasso grezzo (x1000)	Tasso adj. (x1000)	RR	P-value
AGRIGENTO	354457	380	1,072	1,059	1,707	0,000
CALTANISSETTA	217094	93	0,428	0,432	0,696	0,020
CATANIA	910398	492	0,540	0,559	0,901	0,449
ENNA	139930	85	0,607	0,588	0,947	0,779
MESSINA	524937	357	0,680	0,649	1,045	0,745
PALERMO	1032212	557	0,540	0,545	0,877	0,342
RAGUSA	266011	235	0,883	0,918	1,479	0,006
SIRACUSA	332088	195	0,587	0,579	0,934	0,605
TRAPANI	360650	174	0,482	0,467	0,752	0,040
SICILIA	4137777	2568	0,621			



Tassi aggiustati per ASP e tasso grezzo complessivo regionale Anni 2013-2020

Tasso di ospedalizzazione per angina senza procedure in Sicilia per Distretto socio-sanitario in Sicilia, Anno 2020

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 1 Agrigento			
Agrigento	156	119395	1,307
Bivona	19	14756	1,288
Canicatti	66	67809	0,973
Casteltermeni	16	18259	0,876
Licata	69	48148	1,433
Ribera	21	26572	0,790
Sciacca	33	59518	0,554
ASP 2 Caltanissetta			
Caltanissetta	27	75585	0,357
Gela	50	95326	0,525
Mussomeli	8	17308	0,462
San Cataldo	8	28875	0,277
ASP 3 Catania			
Acireale	37	115092	0,321
Adrano	14	53087	0,264
Bronte	11	30497	0,361
Caltagirone	29	66335	0,437
Catania metropolitana	212	308358	0,688
Giarre	44	72443	0,607
Gravina	79	152854	0,517
Palagonia	29	47793	0,607
Paternò	37	63939	0,579
ASP 4 Enna			
Agira	12	30016	0,400
Enna	31	45109	0,687
Nicosia	30	26567	1,129
Piazza Armerina	12	38238	0,314
ASP 5 Messina			
Barcellona Pozzo di Gotto	41	57756	0,710
Lipari	13	13157	0,988
Messina metropolitana	121	227825	0,531
Milazzo	39	63388	0,615
Mistretta	11	13629	0,807
Patti	34	40144	0,847
S. Agata Militello	60	60493	0,992
Taormina	38	48545	0,783

RESIDENZA ASSISTITO	Num.	Denom.	Tasso grezzo
ASP 6 Palermo			
Bagheria	35	80146	0,437
Carini	23	69775	0,330
Cefalù	23	38330	0,600
Corleone	11	20279	0,542
Lercara Friddi	12	23934	0,501
Misilmeri	22	45745	0,481
Palermo metropolitana	358	615382	0,582
Partinico	25	60507	0,413
Petralia Sottana	10	21358	0,468
Termini Imerese	30	51322	0,585
Lampedusa e Linosa	8	5434	1,472
ASP 7 Ragusa			
Modica	82	96351	0,851
Ragusa	49	82991	0,590
Vittoria	104	86669	1,200
ASP 8 Siracusa			
Augusta	19	41601	0,457
Lentini	51	44477	1,147
Noto	50	84863	0,589
Siracusa	75	161147	0,465
ASP 9 Trapani			
Alcamo	26	56368	0,461
Castelvetrano	34	51523	0,660
Marsala	30	75979	0,395
Mazara del Vallo	23	56581	0,406
Pantelleria	2	6448	0,310
Trapani	59	113751	0,519
SICILIA	2568	413777	0.621

CONCLUSIONI

I risultati ottenuti utilizzando la metodologia statistica del *risk adjustment* si concretizzano in definitiva nella valutazione e nell'auspicabile miglioramento 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*, 4th ed., Blackwell, Oxford.
- Clayton D., Hills M. (1993) *Statistical Models in Epidemiology*, Oxford UniveristyPress, 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 2017-2020. 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 *population-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 2020 – 31 dicembre 2020;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di primo accesso.

Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri per acuti, in regime ordinario, avvenuti in strutture della regione Sicilia, con dimissione tra il 1 gennaio 2020 ed il 31 dicembre 2020, 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

411
413
414
423.0
426

427, escluso 427.5
428
429.5
429.6
429.71
429.79
429.81
518.4
518.81
780.01
780.2

Condizione

Altre forme acute e subacute di cardiopatia ischemica
Angina pectoris
Altre forme di cardiopatia ischemica cronica
Emopericardio
Disturbi della conduzione

Aritmie cardiache
Insufficienza cardiaca (Scompenso cardiaco)
Rottura di corda tendinea
Rottura di muscolo papillare
Difetto settale acquisito
Altri postumi di IMA non classificati altrove (Trombo murale acquisito)
Altre alterazioni del muscolo papillare
Edema polmonare acuto, non specificato
Insufficienza respiratoria acuta
Coma
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 ≤ 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 comorbidità (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 2020 – 31 dicembre 2020;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di primo accesso.

Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutti i ricoveri, in regime ordinario, avvenuti in strutture della regione Sicilia, con dimissione tra il 1 gennaio 2020 ed il 31 dicembre 2020, 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 (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
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 2020 e il 31 dicembre 2020;
- intervallo di ricostruzione della storia clinica: 2 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto.

Selezione della coorte

Criteri di eleggibilità

Tutte le dimissioni delle donne che hanno partorito in un ospedale della regione tra il 1 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2020 (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).

Criteri di esclusione

- o 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];
- o tutte le dimissioni di donne non residenti nella regione;
- o tutte le donne di età inferiore a 10 anni e superiore a 55 anni;
- o 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
Ipertensione 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

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

Intervalli di osservazione

Possono essere distinti in:

- intervallo di reclutamento: 1 gennaio 2020 – 31 dicembre 2020;
- 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

Criteri 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 2020 ed il 31 dicembre 2020.

Criteri 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 ≤ 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 comorbidità (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

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 2020 – 30 novembre 2020;
- 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 2020 ed il 30 novembre 2020, 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

Descrizione

Interventi sullo stomaco

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
Ipertensione 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

OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA

Definizione

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

Numeratore: Ricoveri ordinari, con dimissione tra il 1 gennaio 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

Età: 18+ anni

Diagnosi (principale o secondaria): 250.X

Intervento (principale o secondario): 84.1X

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

Età: 18+ anni

Diagnosi principale:

590.10 Pielonefrite acuta, senza necrosi midollare

590.11 Pielonefrite acuta, con necrosi midollare

590.2 Ascesso 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):

590.0X, 593.7X, 753.XX,

** Codici diagnosi (in qualunque campo):

042, 136.3, 199.2, 238.7X, 260,261, 262, 279.XX, 284.0X, 284.1, 288.0X, 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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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 2020)

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 2020 e il 30 dicembre 2020

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

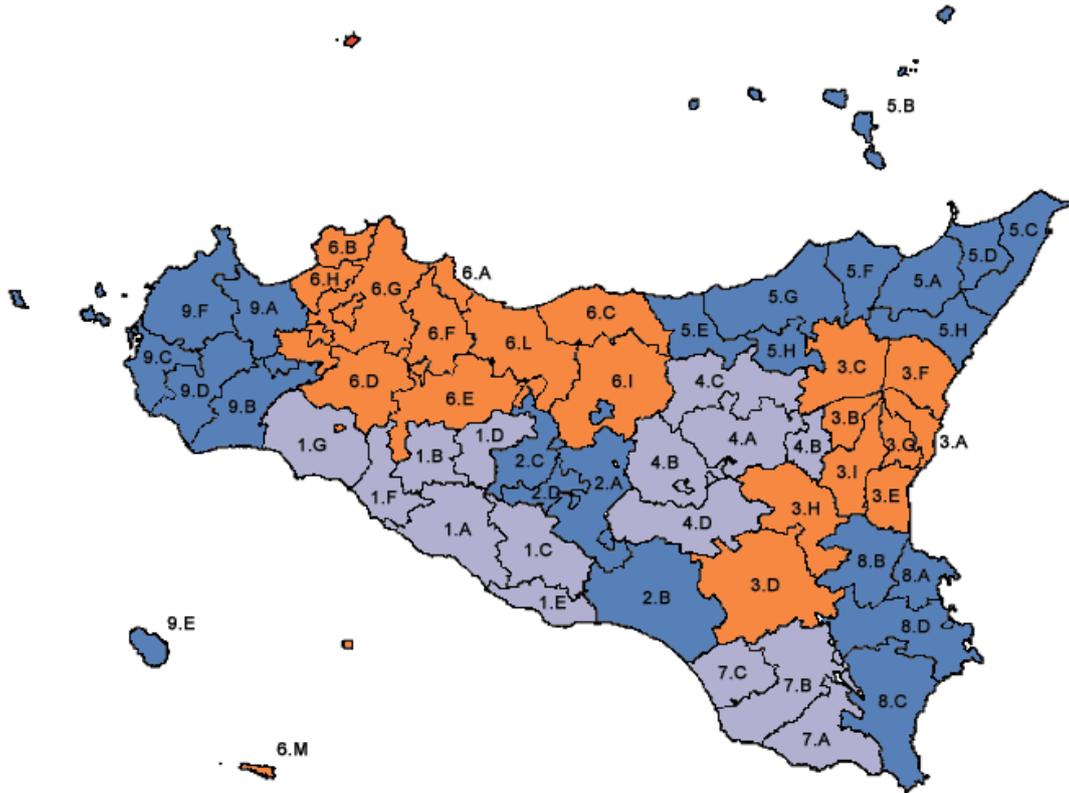
37.99 Altri interventi sul cuore e sul pericardio

Denominatore: Popolazione residente in età 18+ anni (popolazione residente 1 gennaio 2020)

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

ASP 2 Caltanissetta

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

ASP 3 Catania

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

ASP 4 Enna

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

ASP 5 Messina

Distretto	Comuni
5.A Barcellona Pozzo di Gotto	Barcellona Pozzo di Gotto, Basicò, Castoreale, Falcone, Fondachelli Fantina, Furnari, Mazzarà Sant'Andrea, Merì, Montalbano Elicona, Novara di Sicilia, Rodi Milici, Terme Vigliatore, Tripi
5.B Lipari	Leni, Lipari, Malfa, Santa Marina Salina
5.C Messina Metropolitana	Messina, Rometta, Saponara, Villafranca Tirrena, Ali, Ali Terme, Fiumedinisi, Furci Siculo, Itala, Mandanici, Nizza di Sicilia, Pagliara, Roccalumera, Scaletta Zanclea
5.D Milazzo	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
5.E Mistretta	Castel di Lucio, Mistretta, Motta D'Afermo, Pettineo, Reitano, Santo Stefano di Camastra, Tusa

ASP 5 Messina

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

ASP 6 Palermo

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

ASP 7 Ragusa

Distretto	Comuni
7.A Modica	Ispica, Modica, Pozzallo, Sciaci
7.B Ragusa	Chiaromonte Gulfi, Giarratana, Monterosso Almo, Ragusa, Santa Croce Camerina
7.C Vittoria	Acate, Comiso, Vittoria

ASP 8 Siracusa

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

ASP 9 Trapani

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