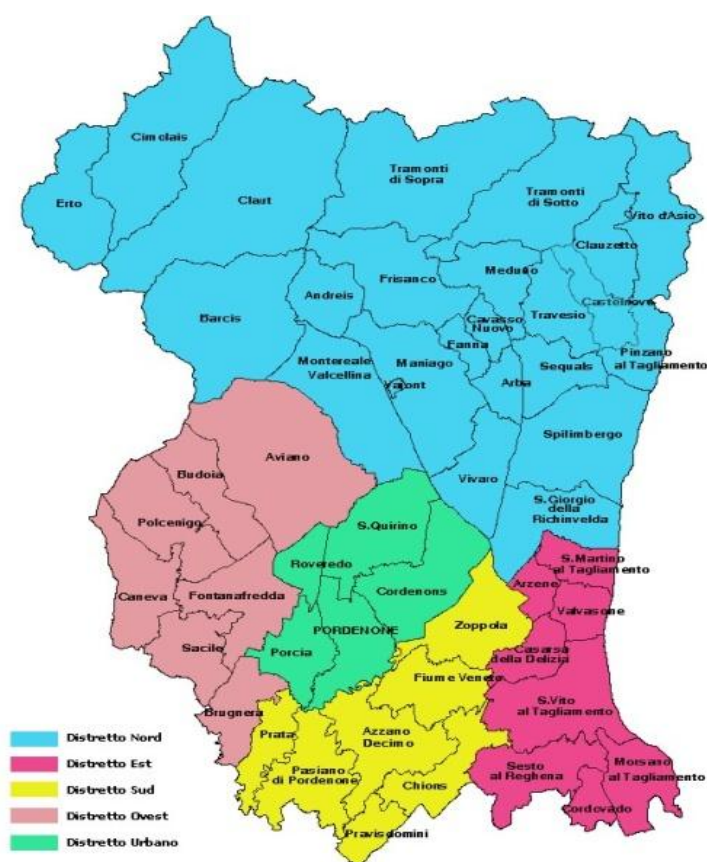


Profilo di Salute della Provincia di Pordenone



Dicembre 2014
(revisione)

Per la realizzazione dei Profili di Comunità distrettuali è stato costituito, presso la Direzione Sanitaria, un gruppo di lavoro formato da operatori sanitari provenienti dalla Direzione Sanitaria e dal Dipartimento di Prevenzione

Gruppo di Lavoro

Antonella Franzo
D'Anna Little
Michele Minuzzo
Paolo Andrian

*Direzione Sanitaria/SOC Accreditamento e Qualità
Dipartimento di Prevenzione
Dipartimento di Prevenzione/Direzione Sanitaria
Direzione Sanitaria/SOC Accreditamento e Qualità*

Profilo di Salute

Provincia di Pordenone

Anno 2013

Introduzione

Il profilo di comunità descrive la popolazione con dati oggettivi e aggiornati. È uno strumento altamente qualificante nella fase di programmazione e nella valutazione dei processi di cambiamento e sviluppo, nel coinvolgimento attivo e partecipato della comunità, nella lettura ed attivazione delle risorse disponibili.

Il profilo consta di un set di indicatori/descrittori riferiti all'ambito territoriale, basati su dati derivanti da fonti quantitative e qualitative. Laddove possibile, le informazioni e i dati in esso contenuti vengono declinati a livello di ambito distrettuale, in modo da potere confrontare realtà diverse, comprendere e valutare le specificità locali, fornire dati ed elementi utilizzabili anche nella programmazione di ambito distrettuale.

Le informazioni sono relative al profilo demografico, allo stato di salute, ai determinanti di salute, all'assistenza territoriale, con un riguardo particolare per campi specifici come le dipendenze, la salute mentale, l'area materno-infantile e l'area della disabilità.

Le fonti principalmente utilizzate sono i dati ISTAT, il Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale (SISSR), mortalità, Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), farmaceutica, Sistema Informativo Applicazioni Sanitarie Integrate (SIASI).

Tra tutti gli indicatori individuati, ne vengono messi in evidenza 20 (indicatori "core"), particolari per loro rilevanza e perché rappresentano un quadro sintetico di fenomeni complessi. Inoltre si tratta di dati facilmente accessibili, di semplice elaborazione e di alto contenuto informativo.

I dati relativi al gruppo di indicatori "core" aggiornato all'anno 2013 è illustrato di seguito.

La popolazione (al 31/12/2013)

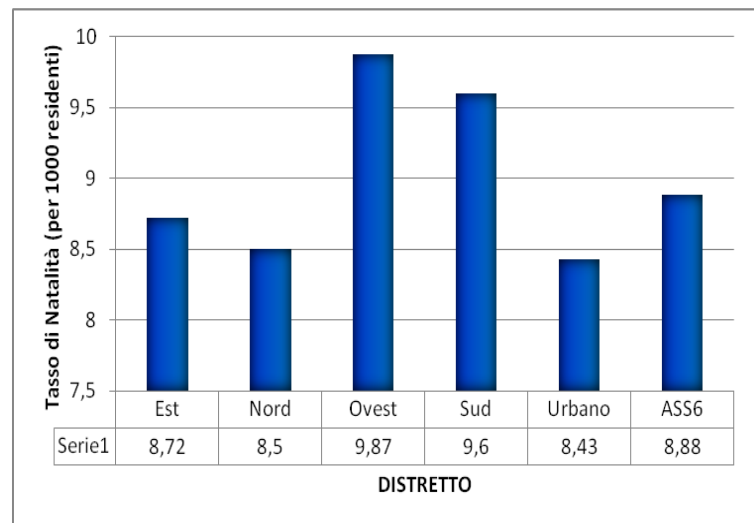
Al 31 dicembre 2013 la Provincia di Pordenone contava 314.644 residenti risultando la 2° Provincia nella Regione Friuli Venezia Giulia per numero di abitanti. Nella Provincia sono presenti 51 comuni divisi in 5 Distretti Sanitari con un numero di assistiti quasi ugualmente distribuito tra i Distretti Nord, Ovest e Sud. Il maggior numero di assistiti appartiene al Distretto Urbano con 95.729 residenti (30%) e il minor numero al Distretto Est (13%) con 41.196 residenti.

La Natalità

In Provincia di Pordenone nel 2013 sono nati 2.717 bambini per un tasso di natalità di circa 8,9 nati vivi per 1.000 residenti. I Distretti Ovest e Sud mostravano i tassi più alti di natalità in Provincia.

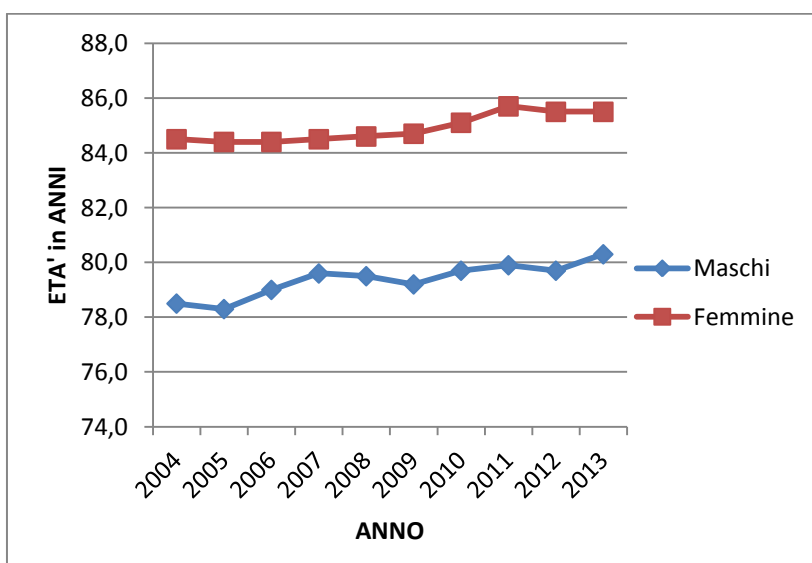
Tasso di natalità (x 1.000) per distretto. Anno 2013.

Fonte: SISR



Speranza di vita alla nascita. Anni 2004-2013.

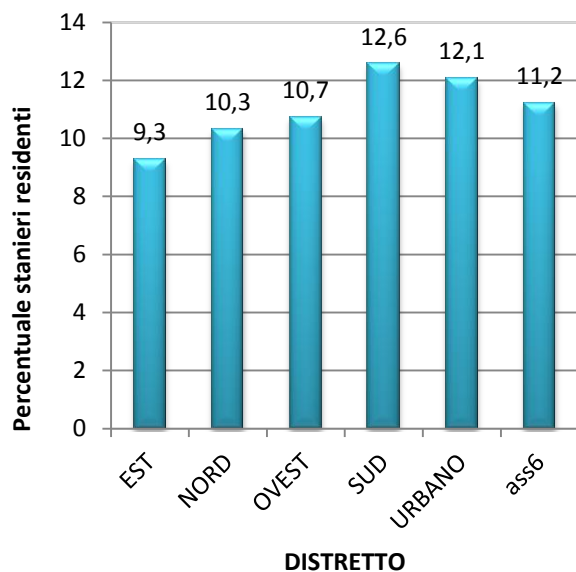
Fonte: ISTAT



La Speranza di Vita

La speranza di vita alla nascita è un indicatore demografico che esprime lo stato sociale del paese. E' inversamente correlata con il livello di mortalità di una popolazione. In Provincia di Pordenone nel 2013 la vita media nei maschi risultava di 80,3 anni e quella delle donne di 85,5 anni. Dall'analisi della serie storica degli ultimi 10 anni la speranza di vita alla nascita degli uomini continua ad avvicinarsi a quella delle donne, riducendo così la differenza di genere ad appena 5,2 anni nel 2013 rispetto ai 6 anni nel 2004.

Percentuale stranieri residenti per distretto.
Anno 2013. Fonte: ISTAT

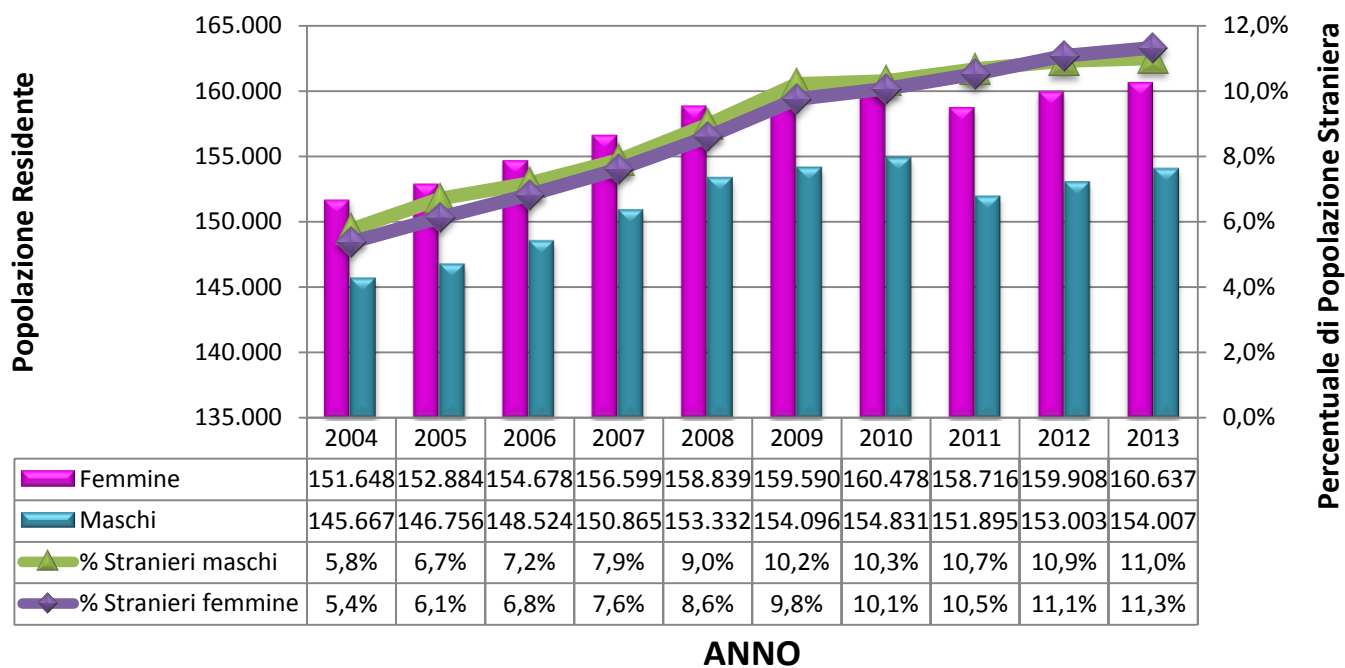


Gli stranieri

Nel 2013 gli stranieri residenti in Provincia erano 35.129, circa 11% della popolazione. La più alta percentuale di stranieri risiedevano nei Distretti Sud e Urbano.

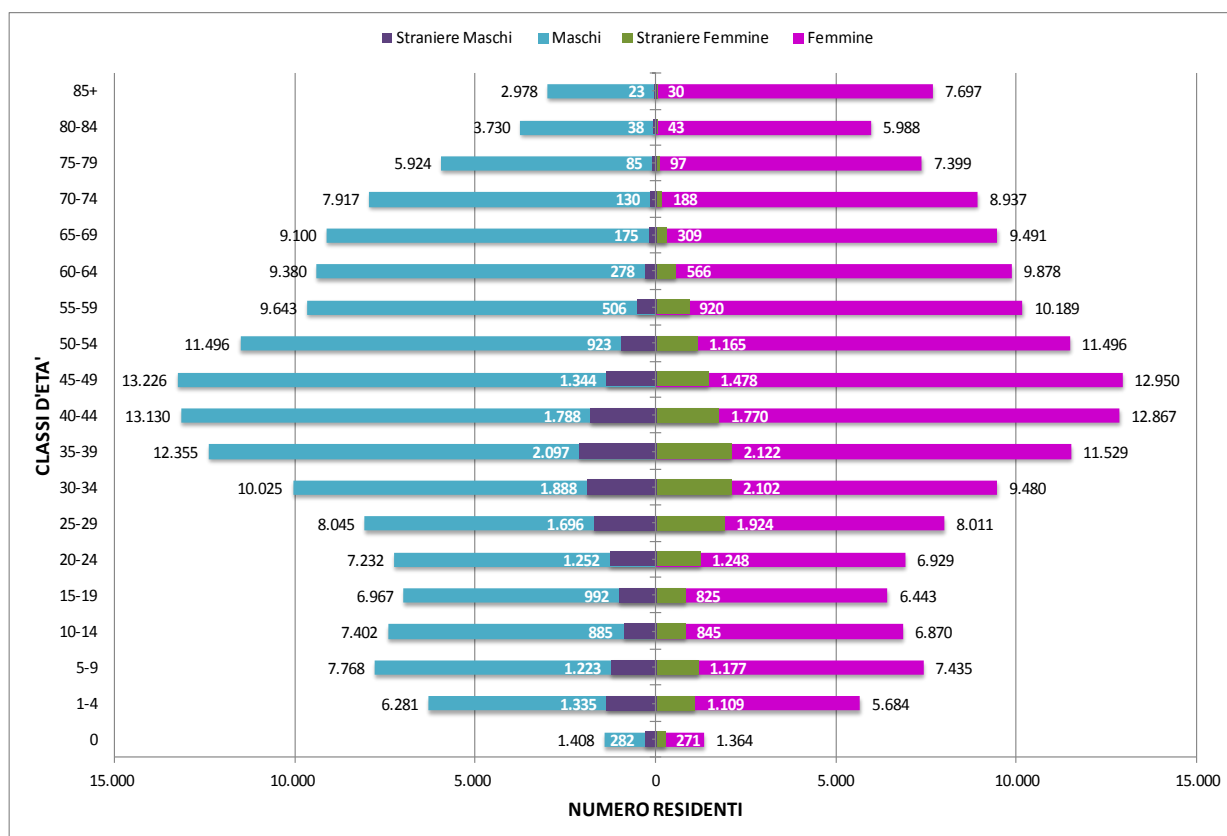
Mentre negli ultimi 10 anni la popolazione residente in Provincia rimane pressoché stabile, la popolazione straniera è in continua crescita, con una flessione negli ultimi due anni.

Popolazione residente (valore assoluto) per sesso, totale e straniera.
Provincia di Pordenone, anni 2004 – 2013. Fonte: ISTAT



Residenti per classe di età e sesso: italiani e stranieri. Anno 2013.

Fonte: ISTAT



La struttura della popolazione

Per quel che riguarda la struttura della popolazione residente, si registra che il 51 % è di sesso femminile. La fascia di età più numerosa è quella di 45-49 anni, sia nei maschi sia nelle femmine; il 22 % ha più di 65 anni (19.2% nei maschi e 24.6 % nelle femmine) e il 10,7 % più di 75 anni (8.2% nei maschi e 13.1 % nelle femmine).

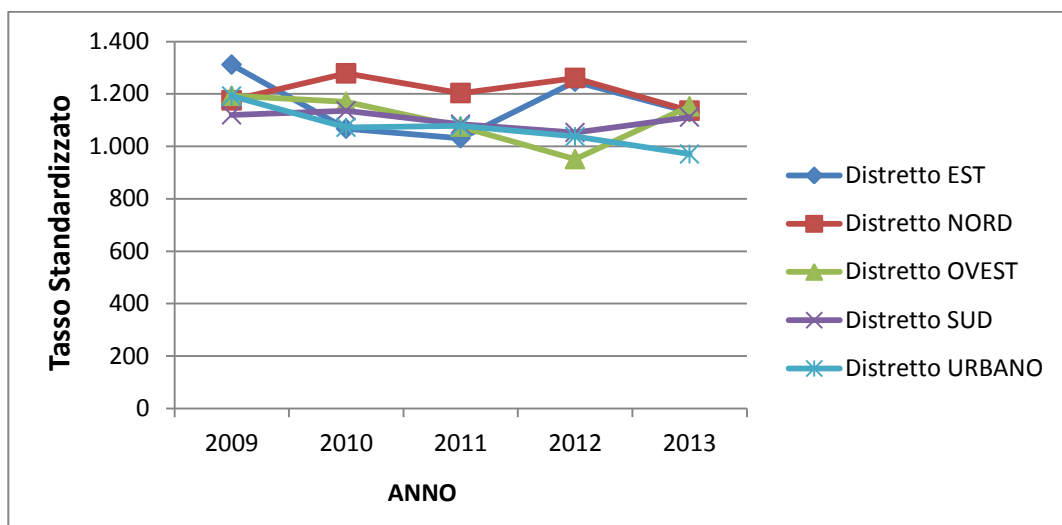
La struttura della popolazione straniera invece registra che la fascia di età più numerosa è quella di 35-39 anni.

La mortalità per tutte le cause

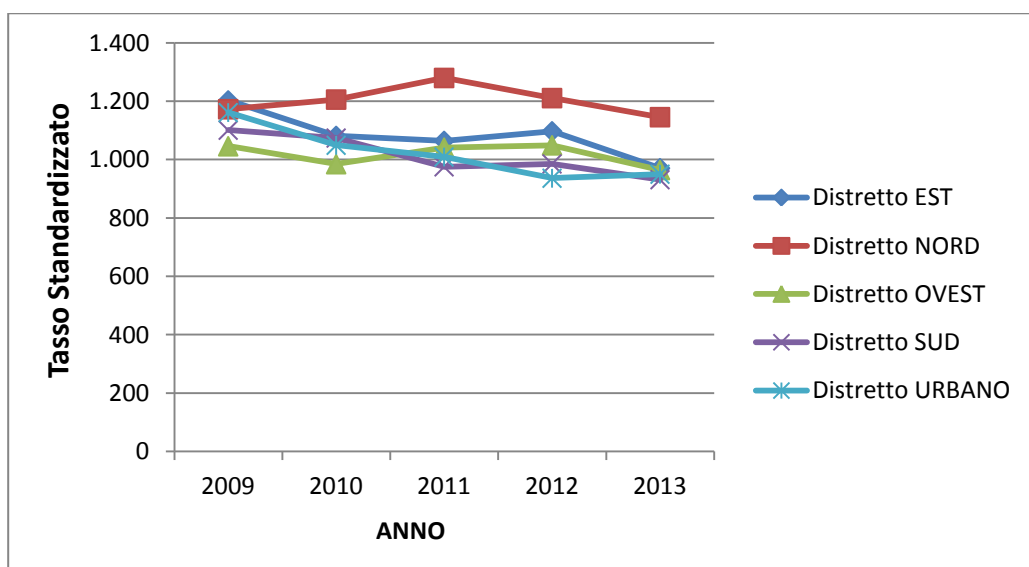
Nel 2013 sono morte 3.016 persone pari ad un tasso di mortalità di 958,5 per 100.000 residenti.

Dal 2009 l'andamento della mortalità è allineato sia nei maschi sia nelle femmine per tutti i distretti tranne per il Distretto Nord, che dimostra tassi standardizzati più alti soprattutto nei maschi. I valori dimostrano una leggera riduzione del tasso negli anni in tutte e due i sessi con un calo più pronunciato negli uomini.

Mortalità per tutte le cause: tasso standardizzato per distretto (tassi per 100.000 residenti). Femmine. Provincia di Pordenone, anni 2009-2013. Fonte: SISR



Mortalità per tutte le cause: tasso standardizzato per distretto (tassi per 100.000 residenti). Maschi. Provincia di Pordenone, anni 2009-2013. Fonte: SISR

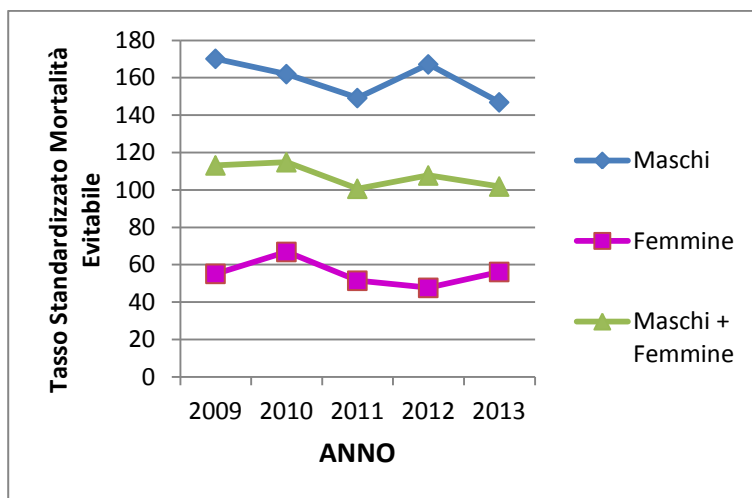


La mortalità per cause potenzialmente evitabili

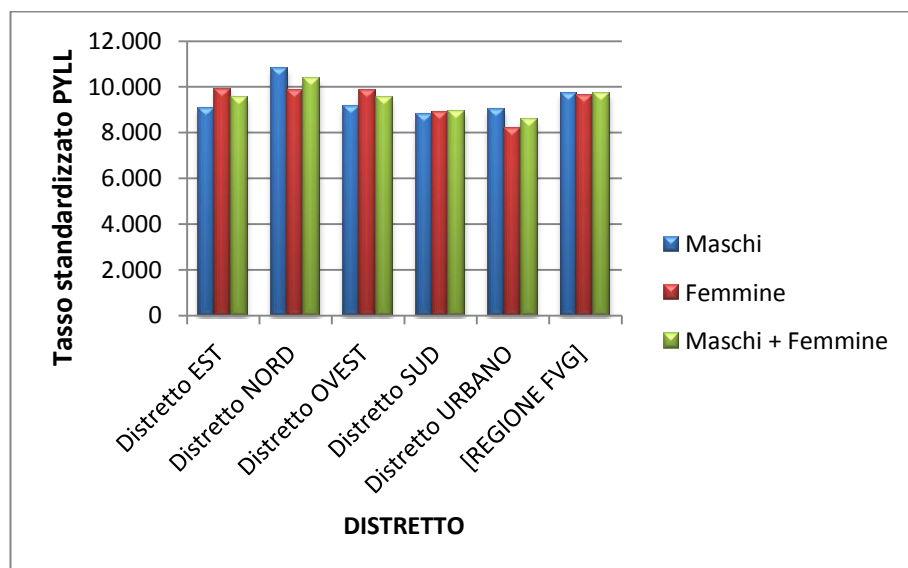
La mortalità evitabile è un indicatore che consente di misurare e confrontare i periodi di vita persi per cause che possono essere attivamente contrastate dal sistema pubblico. In questo caso attraverso la prevenzione primaria, ovvero mediante l'adozione di normative e comportamenti individuali (stili di vita) e collettivi che possano determinare l'eliminazione o la riduzione dell'esposizione a fattori di rischio noti, come per esempio il consumo di alcool, l'abitudine al fumo, i fattori di sicurezza stradale, ecc.

In Provincia di Pordenone nel 2013 sono stati 253 decessi entro i 75 anni per cause potenzialmente evitabili attraverso la prevenzione primaria con un tasso standardizzato di 101,9. I tassi negli uomini hanno avuto un leggero calo dal 2009 mentre nelle donne sono rimasti pressoché stabili.

Tasso standardizzato di mortalità per cause potenzialmente evitabili attraverso la prevenzione primaria con età compresa tra 5 e 74 anni per sesso. (x 100.000). Provincia di Pordenone, anni 2009 – 2013. Fonte: SISSR



Tasso standardizzato PYLL per tutte le cause: per distretto e sesso (tassi per 100.000 residenti). Anno 2013. Fonte: SISSR



Anni di vita potenzialmente persi

Gli anni di vita potenzialmente persi (PYLL) è una misura che rappresenta la perdita di anni di vita determinata da morte prematura. E' frequentemente utilizzata in sanità pubblica per determinare le priorità. Viene calcolata come la differenza tra la speranza di vita alla nascita (qui utilizzato 75 anni) e l'effettiva età del paziente appartenente a quella popolazione o gruppo all'epoca del decesso.

Uno degli obiettivi principali della sanità pubblica consiste nel prevenire la morte soprattutto nei giovani e per cause che contribuiscono maggiormente ai PYLL.

La mortalità per cause

Le tabelle evidenziano le principali cause di morte registrate nei Distretti nel quinquennio 2009-2013. In tutti i Distretti più di due terzi dei decessi sono imputabili a tumori, a malattie del sistema circolatorio o a malattie del sistema respiratorio. In tutti i Distretti la maggior proporzione di decessi è dovuta alle malattie del sistema circolatorio nelle femmine mentre nei maschi la maggior proporzione di decessi è dovuta ai tumori. La seconda categoria più rappresentata tra le cause di morte per tutti i Distretti è costituita nelle femmine dalle neoplasie e nei maschi dalle malattie del sistema circolatorio. Circa il 3,5% dei decessi nelle donne (leggermente più alto nei Distretti Est e Nord) e tra il 5 e il 7% negli uomini è dovuto a traumatismi/avvelenamenti. Questa proporzione è più alta nei maschi del Distretto Est.

Mortalità per grande gruppi di cause (ICD 9) – Valori assoluti e percentuali – per Distretto di Residenza. Femmine. Provincia di Pordenone, 2009-2013. Dati elaborati su fonte: SISR

SETTORE	Diagnosi ICD 9	Distretto EST		Distretto NORD		Distretto OVEST		Distretto SUD		Distretto URBANO	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I	Malattie infettive e parassitarie	14	1,3	19	1,1	25	1,7	19	1,5	39	1,7
II	Tumori	286	26,4	451	25,8	356	23,7	327	26,3	634	27,6
III	Malattie ghiandole endocrine/nutrizione/metabolismo/disturbi immunitari	31	2,9	49	2,8	43	2,9	45	3,6	72	3,1
IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	4	0,4	10	0,6	1	0,1	3	0,2	12	0,5
V	Disturbi psichici	55	5,1	70	4,0	52	3,5	46	3,7	78	3,4
VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	32	3,0	54	3,1	48	3,2	37	3,0	65	2,8
VII	Malattie dell'apparato circolatorio	405	37,4	739	42,3	654	43,5	494	39,7	890	38,8
VIII	Malattie dell'apparato respiratorio	99	9,1	152	8,7	152	10,1	118	9,5	215	9,4
IX	Malattie dell'apparato digerente	47	4,3	74	4,2	61	4,1	53	4,3	115	5,0
X	Malattie dell'apparato genitourinario	34	3,1	24	1,4	26	1,7	25	2,0	49	2,1
XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	2	0,2	1	0,1	1	0,1	2	0,2	5	0,2
XIII	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	12	1,1	18	1,0	20	1,3	16	1,3	27	1,2
XIV	Malformazioni congenite	2	0,2	3	0,2	4	0,3	4	0,3	5	0,2
XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale	2	0,2	1	0,1	2	0,1	6	0,5	3	0,1
XVI	Sintomi, segni e stati morbosì maldefiniti	21	1,9	22	1,3	20	1,3	14	1,1	29	1,3
XVII	Traumatismi e avvelenamenti	39	3,6	60	3,4	41	2,7	37	3,0	57	2,5

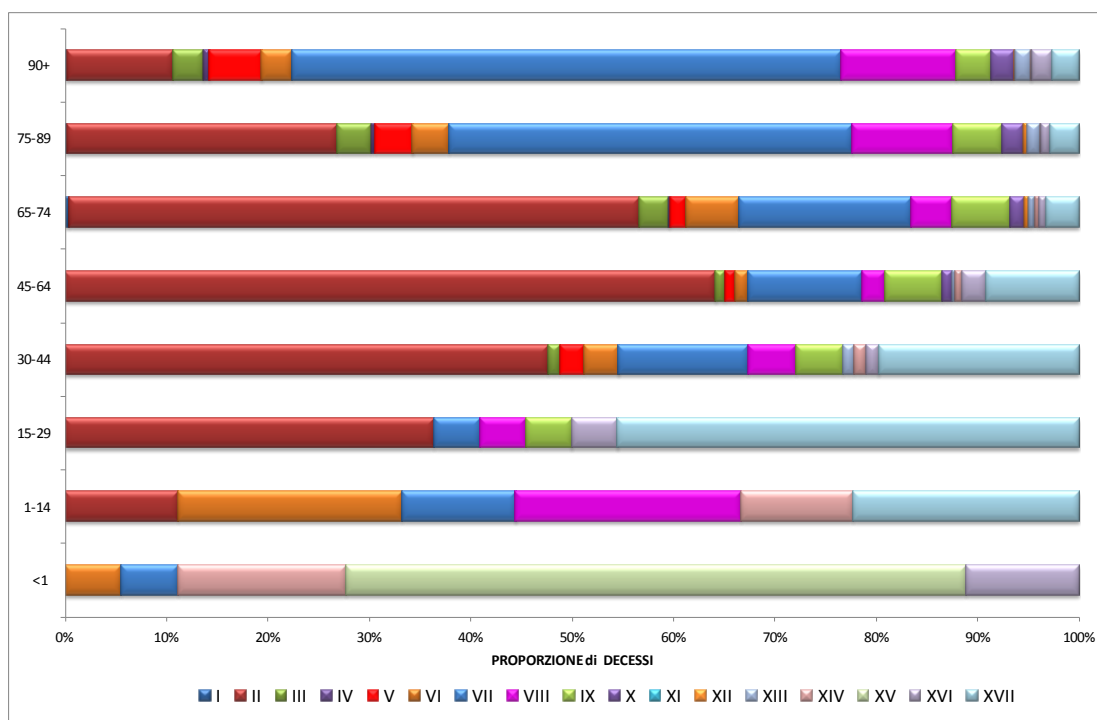
Mortalità per grande gruppi di cause (ICD 9) – Valori assoluti e percentuali – per Distretto di Residenza. Maschi. Provincia di Pordenone, 2009-2013. Dati elaborati su fonte: SISR

SETTORE	Diagnosi ICD 9	Distretto EST		Distretto NORD		Distretto OVEST		Distretto SUD		Distretto URBANO	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I	Malattie infettive e parassitarie	10	1,1	17	1,1	17	1,2	18	1,5	37	1,7
II	Tumori	325	34,7	535	35,7	483	34,7	417	35,6	769	36,1
III	Malattie ghiandole endocrine/nutrizione/metabolismo/disturbi immunitari	36	3,8	52	3,5	42	3,0	44	3,8	70	3,3
IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	3	0,3	6	0,4	3	0,2	1	0,1	7	0,3
V	Disturbi psichici	21	2,2	36	2,4	32	2,3	15	1,3	41	1,9
VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	16	1,7	28	1,9	38	2,7	28	2,4	55	2,6
VII	Malattie dell'apparato circolatorio	321	34,3	496	33,1	435	31,3	375	32,0	628	29,5
VIII	Malattie dell'apparato respiratorio	76	8,1	135	9,0	160	11,5	125	10,7	226	10,6
IX	Malattie dell'apparato digerente	29	3,1	59	3,9	61	4,4	50	4,3	117	5,5
X	Malattie dell'apparato genitourinario	16	1,7	22	1,5	24	1,7	16	1,4	26	1,2
XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	3	0,3	1	0,1	2	0,1	2	0,2	4	0,2
XIII	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	1	0,1	12	0,8	3	0,2	0	0,0	13	0,6
XIV	Malformazioni congenite	2	0,2	5	0,3	1	0,1	0	0,3	5	0,2
XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale	1	0,1	4	0,3	3	0,2	3	1,1	2	0,1
XVI	Sintomi, segni e stati morbosì maldefiniti	11	1,2	16	1,1	9	0,6	13	5,6	27	1,3
XVII	Traumatismi e avvelenamenti	69	7,4	77	5,1	84	6,0	66	5,6	106	5,0

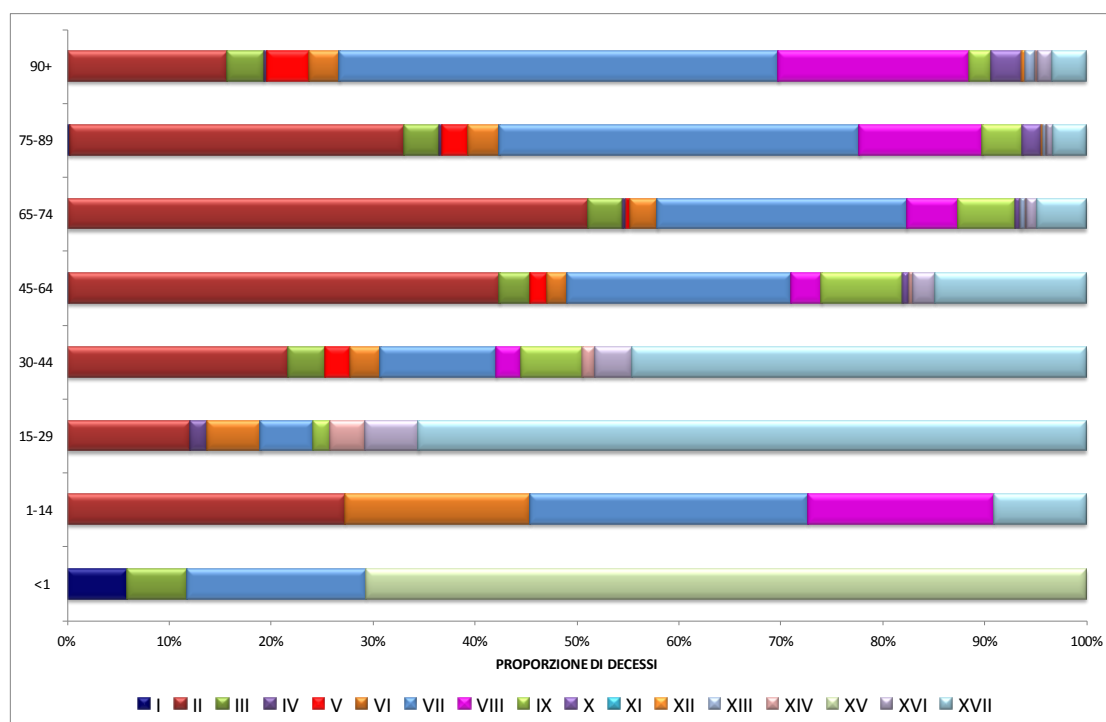
La mortalità per classe di età e cause

Nei grafici sono rappresentate le principali cause di morte registrate nel quinquennio 2009-2013 per classi di età. Tra i 15 ed i 29 anni la principale causa di morte è rappresentata dai traumatismi in entrambi i sessi. Con l'aumento dell'età la proporzione di decessi attribuibili ai traumatismi diminuisce mentre la proporzione dovuta ai tumori aumenta fino ai 75 anni nei maschi e fino ai 65 anni nelle femmine. Oltre i 75 anni in entrambi i sessi prevalgono i decessi attribuibili al sistema circolatorio.

Mortalità per classe di età e settore diagnosi: numero di decessi. Femmine. Provincia di Pordenone, anni 2009-2013. Dati elaborati su fonte: SISSR



Mortalità per classe di età e settore diagnosi: numero di decessi. Maschi. Provincia di Pordenone, anni 2009-2013. Dati elaborati su fonte: SISSR



Anni di vita persi per Distretto e settore ICD IX (valore assoluto e percentuale). Femmine. Anno 2013.

Dati elaborati su fonte: SISR

SETTORE	Diagnosi ICD 9	Distretto EST		Distretto NORD		Distretto OVEST		Distretto SUD		Distretto URBANO	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I	Malattie infettive e parassitarie	5,5	0,8%	0	0	0	0	0	0	15,5	1,2%
II	Tumori	362	55,0%	529,5	61,9%	460	50,2%	338,5	52,4%	670,5	52,1%
III	Malattie ghiandole endocrine, nutrizione, metabolismo, disturbi immunitari	11	1,7%	11	1,3%	11	1,2%	21	3,2%	11	0,9%
IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	Disturbi psichici	0	0	5,5	0,6%	0	0	0	0	5,5	0,4%
VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	21	3,2%	0	0	115	12,5%	5,5	0,9%	21	1,6%
VII	Malattie dell'apparato circolatorio	74	11,2%	77,5	9,1%	130,5	14,2%	22	3,4%	135	10,5%
VIII	Malattie dell'apparato respiratorio	0	0	11	1,3%	72	7,9%	0	0	26,5	2,1%
IX	Malattie dell'apparato digerente	45,5	6,9%	63	7,4%	36,5	4,0%	42	6,5%	102	7,9%
X	Malattie dell'apparato genitourinario	0	0	5,5	0,6%	5,5	0,6%	5,5	0,9%	15,5	1,2%
XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	61	9,3%	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	0	0	0	0	0	0	25,5	3,9%	5,5	0,4%
XIV	Malformazioni congenite	115,5	17,5%	0	0	0	0	110	17,0%	0	0
XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI	Sintomi, segni e stati morbosi maldefiniti	41	6,2%	25,5	3,0%	5,5	0,6%	0	0	74,5	5,8%
XVII	Traumatismi e avvelenamenti	5,5	0,8%	127,5	14,9%	81	8,8%	76,5	11,8%	204	15,9%

Anni di vita persi per Distretto e settore ICD IX (valore assoluto e percentuale). Maschi. Anno 2013.

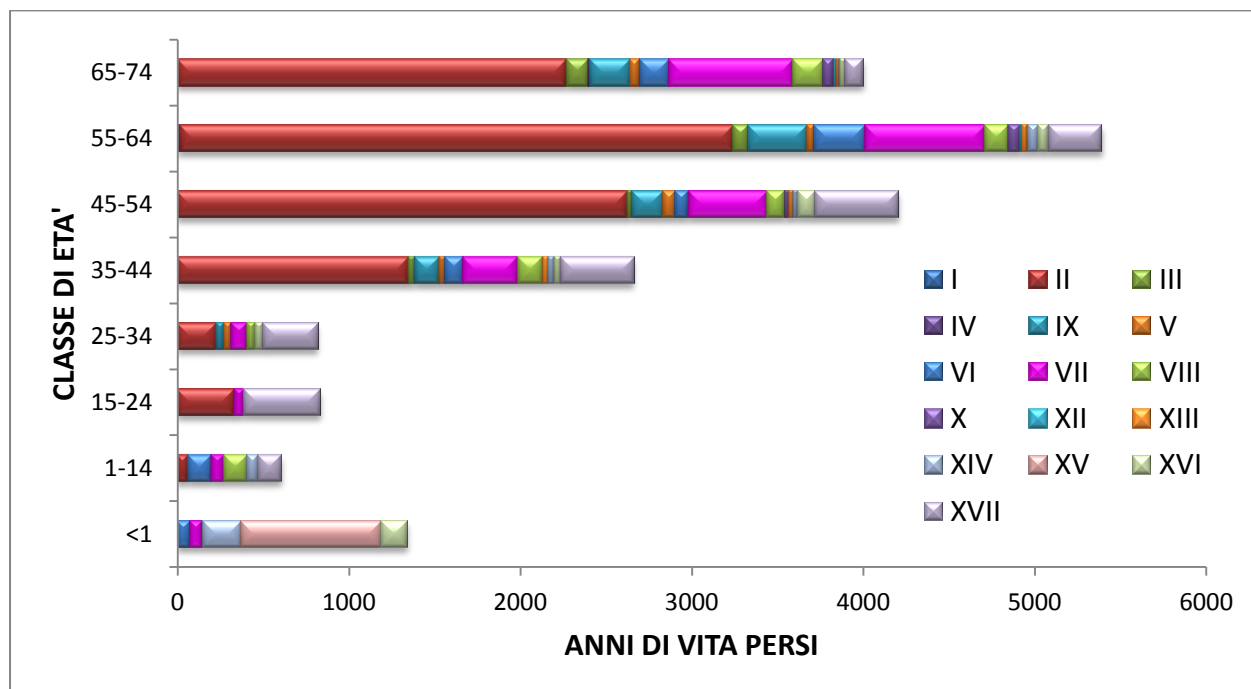
Dati elaborati su fonte: SISR

SETTORE	Diagnosi ICD 9	Distretto EST		Distretto NORD		Distretto OVEST		Distretto SUD		Distretto URBANO	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I	Malattie infettive e parassitarie	0	0	0	0	0	0	5,5	0,5%	0	0
II	Tumori	340,5	45,7%	527	39,3%	479,5	36,4%	469	39,8%	864,5	44,3%
III	Malattie ghiandole endocrine, nutrizione, metabolismo, disturbi immunitari	16,5	2,2%	42	3,1%	5,5	0,4%	62	5,3%	66,5	3,4%
IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	Disturbi psichici	0	0	41	3,1%	0	0	0	0	0	0
VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	5,5	0,7%	5,5	0,4%	66,5	5,0%	36,5	3,1%	67,5	3,5%
VII	Malattie dell'apparato circolatorio	216,5	29,1%	192	14,3%	393	29,8%	296,5	25,2%	370,5	19,0%
VIII	Malattie dell'apparato respiratorio	21	2,8%	11	0,8%	37,5	2,8%	32	2,7%	43	2,2%
IX	Malattie dell'apparato digerente	5,5	0,7%	62	4,6%	98,5	7,5%	36,5	3,1%	149,5	7,7%
X	Malattie dell'apparato genitourinario	0	0	21	1,6%	0	0	0	0	5,5	0,3%
XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	0	0	11	0,8%	0	0	0	0	5,5	0,3%
XIV	Malformazioni congenite	0	0	5,5	0,4%	35,5	2,7%	0	0	0	0
XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale	0	0	74,5	5,6%	74,5	5,7%	0	0	74,5	3,8%
XVI	Sintomi, segni e stati morbosi maldefiniti	0	0	117,5	8,8%	115,5	8,8%	0	0	31	1,6%
XVII	Traumatismi e avvelenamenti	112	15,0%	230,5	17,2%	86,5	6,6%	239,5	20,3%	271,5	13,9%

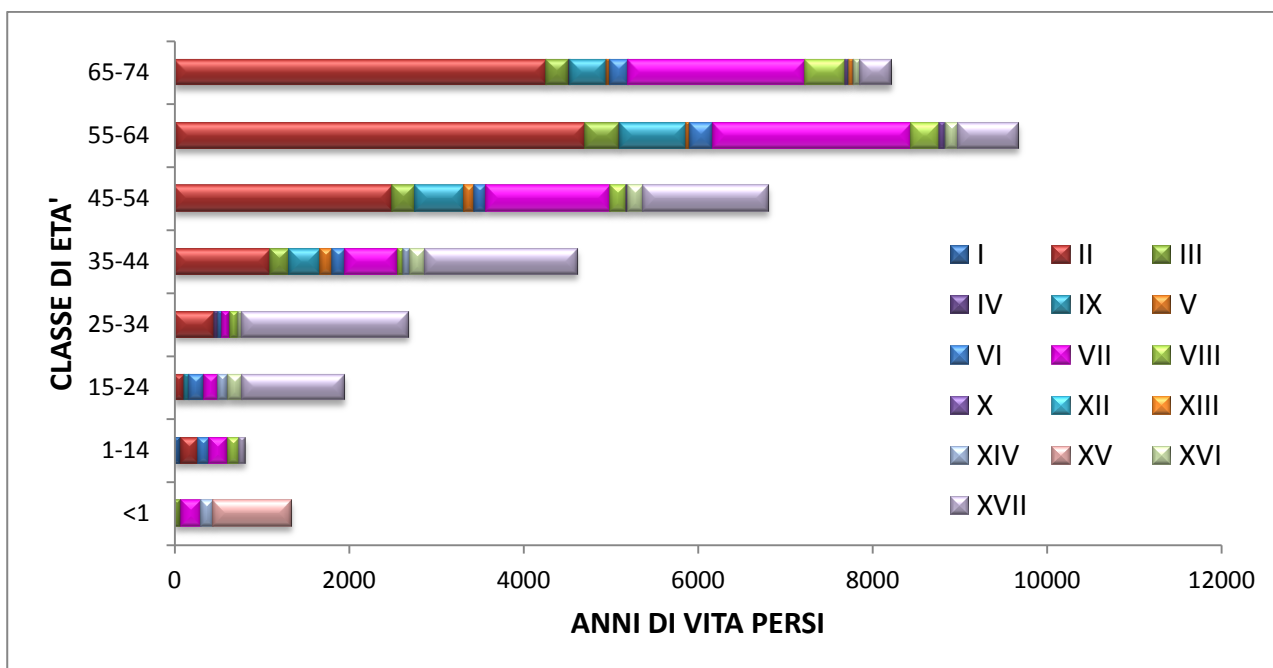
Gli anni di vita potenziali persi (PYLL) per causa e Distretto

Le tabelle evidenziano le principali cause di PYLL registrate nei Distretti nel quinquennio 2009-2013. In quasi tutti i Distretti il 50% dei PYLL nelle femmine (62% nel Distretto Nord) e all'incirca il 40% nei maschi è imputabile ai tumori. La seconda categoria più rappresentata tra le cause di PYLL è costituita dalle malattie del sistema circolatorio con sostanziali differenze nelle proporzioni tra i due sessi e tra distretti. Una quota rilevante dei PYLL è dovuto ai traumatismi/avvelenamenti in entrambi i sessi.

Anni di vita persi per classe di età e settore ICD IX: numero PYLL. Femmine.
Provincia di Pordenone, anni 2009-2013. Dati elaborati su fonte: SISR



Anni di vita persi per classe di età e settore ICD IX: numero PYLL. Maschi.
Provincia di Pordenone, anni 2009-2013. Dati elaborati su fonte: SISR

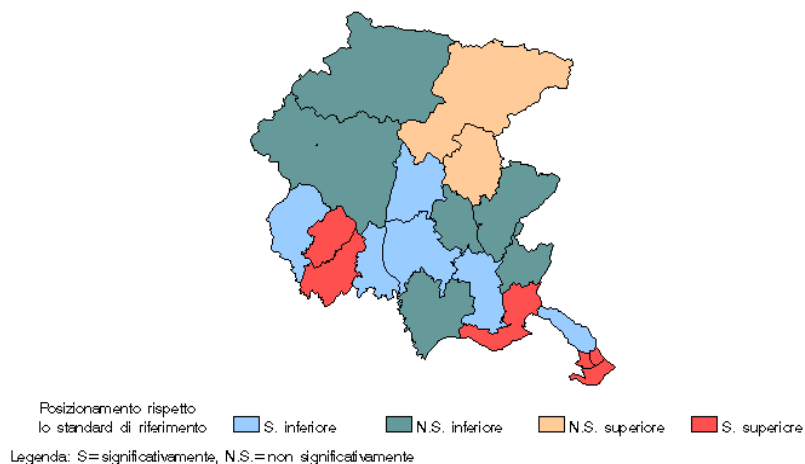


Gli anni di vita potenzialmente persi per classe di età e cause

Nei grafici sono rappresentate le principali cause di PYLL registrate nel quinquennio 2009-2013 per settore ICD IX (v. tabelle precedenti). Tra i 15 ed i 24 anni la principale causa di PYLL nei maschi è rappresentata dai traumatismi mentre per le femmine la principale causa di PYLL è quasi ugualmente distribuita tra le neoplasie ed i traumatismi. Con l'aumento dell'età la proporzione di decessi attribuibili ai traumatismi diminuisce (sebbene più lentamente che per il numero di decessi) mentre la proporzione dovuto ai tumori aumenta fino ai 65 anni in entrambi i sessi. Le malattie del sistema circolatorio contribuisce meno ai PYLL perché la frequenza di queste malattie è più alta nelle età avanzate.

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per Distretto Regione FVG, anno 2013. Fonte: SISR

Tasso standardizzato



Tasso di ospedalizzazione

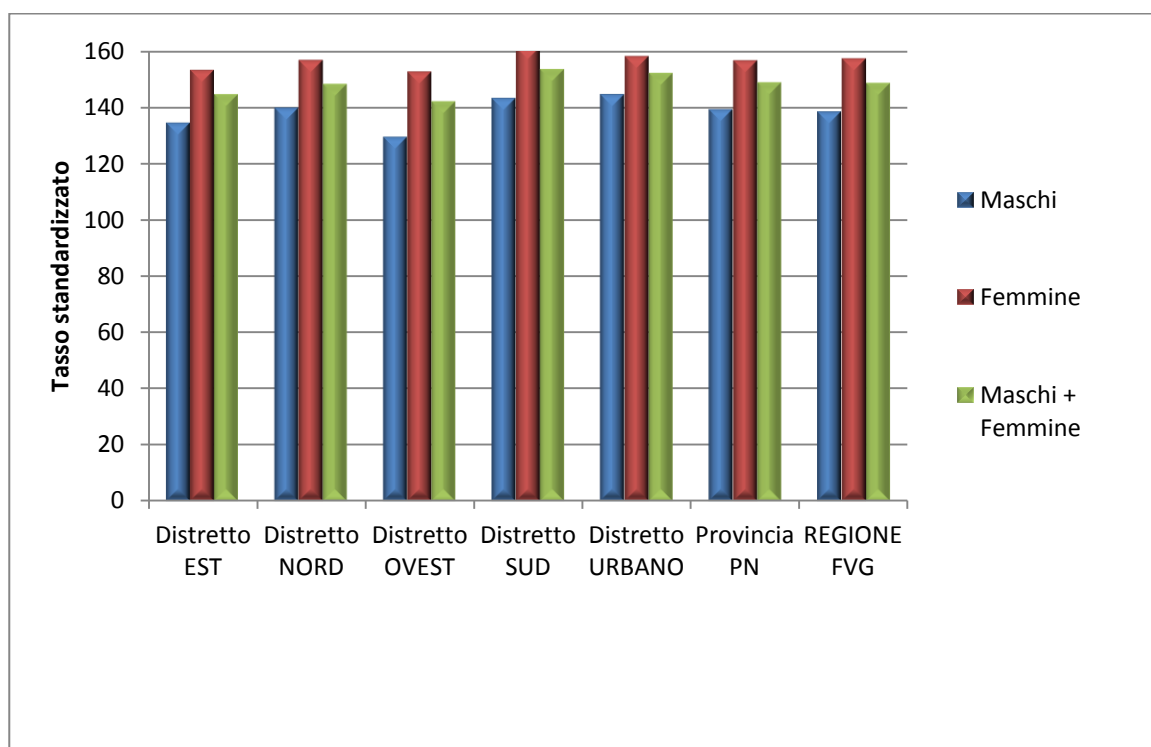
Il numero di ricoveri effettuati da parte di residenti in Friuli Venezia Giulia sia nella nostra regione che fuori regione, presenta una distribuzione molto varia sul territorio regionale.

Nella Provincia di Pordenone si sono registrati nel 2013 circa 45.000 ricoveri tra ordinari e day-hospital, pari ad un tasso standardizzato per età di 148,5 ricoveri ogni 1000 abitanti, in linea con la media regionale.

Si evidenzia comunque che in 2 Distretti (Est e Ovest) tale tasso sia significativamente più basso rispetto alla media regionale e in due distretti (Sud e Urbano) significativamente più elevato.

Il tasso di ricoveri risulta costantemente maggiore nelle femmine che nei maschi.

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per Distretto. Maschi e femmine (x 1.000). Anno 2013. Fonte: SISR



Copertura vaccinale

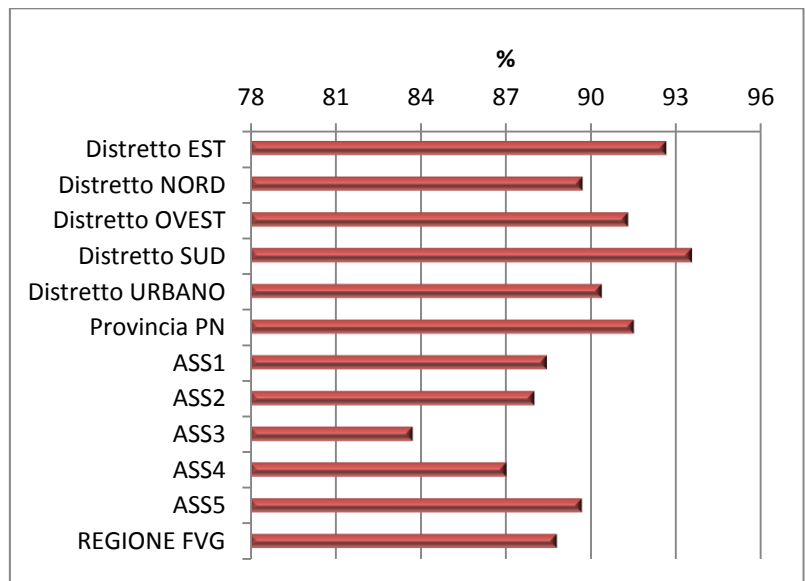
I tassi di copertura vaccinale sono un indicatore sia di accessibilità che di fiducia da parte della popolazione nei confronti di interventi di prevenzione primaria.

Si prende in considerazione la vaccinazione contro Morbillo Parotite e Rosolia (MPR), in quanto è in atto un piano nazionale di eradicazione di tale malattia, ma al contempo stanno emergendo numerosi focolai di malattia proprio a causa del crescente numero di rifiuti nei confronti di tale vaccinazione fortemente raccomandata.

Nel 2013 nella nostra Provincia la percentuale di bambini vaccinati con almeno una dose entro i 24 mesi di età è stata superiore al minimo utile a garantire una protezione di popolazione valida (90%). Tuttavia si rileva che in alcune zone, in particolare nel Distretto Nord, questa percentuale è al di sotto dei limiti di sicurezza.

Tassi di Copertura Vaccinale per MPR (a 24 mesi) anno 2013.

Fonte: SIASI



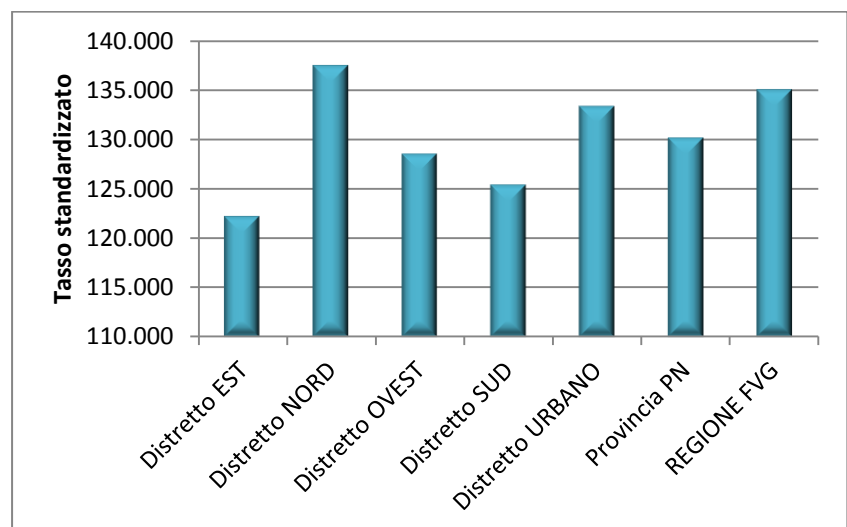
Prestazioni ambulatoriali e specialistiche

Per prestazioni specialistiche e ambulatoriali si intendono tutte le visite specialistiche e alcuni approfondimenti laboratoristici e strumentali correlati.

Il ricorso a prestazioni ambulatoriali si attesta nel 2013 nella provincia di Pordenone su un valore totale di quasi 4 milioni, pari ad un tasso standardizzato di circa 130.000 ogni 10.000 abitanti. Pur trattandosi di un numero abbastanza elevato, risulta nel complesso significativamente inferiore se confrontato con la media regionale (circa 135.000). Si evidenziano, all'interno della provincia delle sostanziali differenze. Infatti in alcune zone, in particolare nel Distretto Est, il ricorso a prestazioni ambulatoriali risulta particolarmente contenuto, mentre, al contrario, nel Distretto Nord vi è un ricorso a prestazioni ambulatoriali significativamente superiore alla media della Provincia e della Regione.

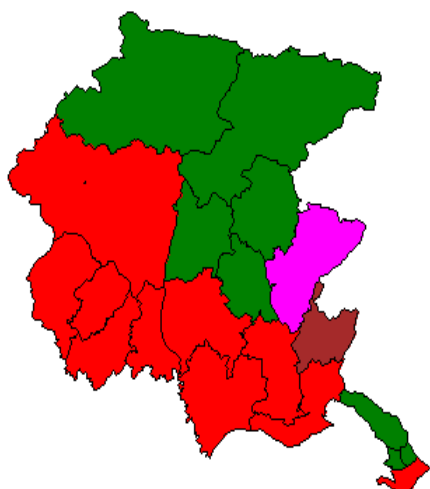
Tasso standardizzato di prestazioni specialistiche e ambulatoriali per Distretto per 10.000 abitanti. Anno 2013.

Fonte: SISR



Numero di prescrizioni di farmaci per Distretto. Tasso standardizzato. Anno 2013.

Fonte: SISSR



Posizionamento rispetto
lo standard di riferimento

S. inferiore

N.S. inferiore

N.S. superiore

S. superiore

Legenda: S=significativamente, N.S.=non significativamente

Utilizzo di farmaci

Vengono tracciati tutti i farmaci per i quali è prevista una prescrizione medica. Questi sono rappresentati in termini di numero di prescrizioni e di dosi giornaliere definite di farmaco (DDD, Defined Daily Dose).

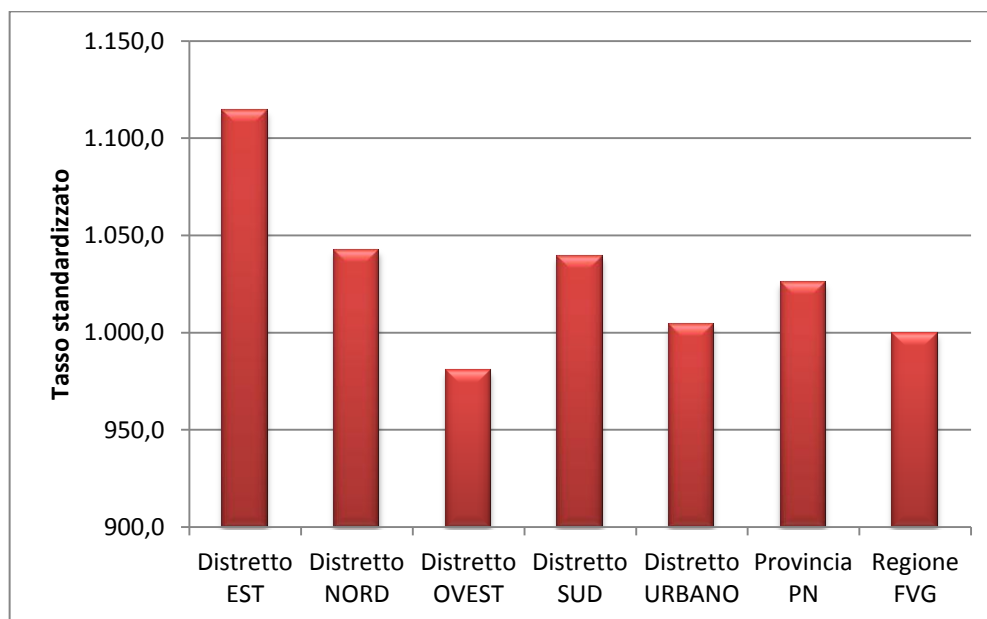
Il DDD è il risultato della somma delle dosi prescritte di ciascun farmaco, ciascuna rapportata alla dose di mantenimento giornaliera media prevista per l'indicazione principale di quel farmaco nell'adulto. L'indicatore DDD/1000 abitanti die rappresenta il numero medio di dosi di farmaco consumante giornalmente da 1.000 abitanti.

Come si evince dalla mappa accanto, la nostra Provincia è una delle aree dove è sensibilmente più alta la prescrizione farmaceutica in regione.

Per quanto riguarda i consumi misurati in DDD, all'interno della Provincia si rileva il dato più contenuto relativo al distretto ovest, inferiore alla media regionale e il dato particolarmente elevato del distretto est.

DDD/1000 abitanti die per Distretto. Tasso standardizzato.

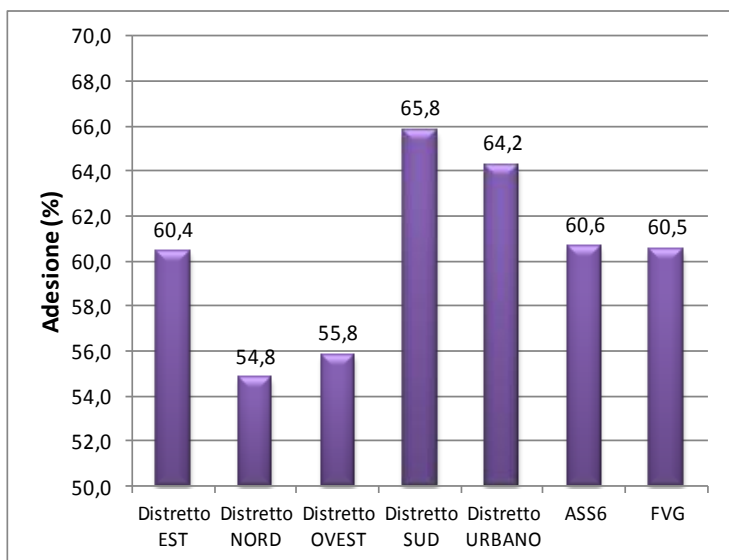
Anno 2013. Fonte: SISSR



Gli screening in Provincia

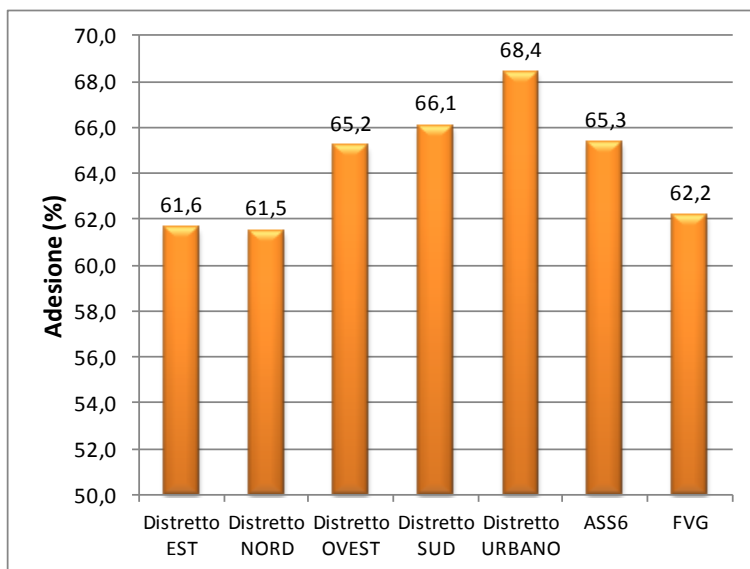
I programmi di screening sono interventi di provata efficacia nel ridurre la mortalità per i tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto. Maggiore è l'adesione agli screening, migliori sono i risultati di salute in termini di vite salvate e di qualità della vita grazie ai trattamenti meno aggressivi che la diagnosi precoce rende possibili. Dall'avvio dei programmi è notevolmente cresciuta la percentuale di persone che eseguono i controlli raccomandati, ma resta ancora una quota di popolazione che non aderisce.

Adesione (%) allo screening dei tumori della mammella per Distretto - Anno 2013. Fonte: SISSR



Per l'anno 2013 si evidenzia che l'adesione migliore per **screening dei tumori del colon retto** si ottiene al Distretto SUD (65,8%) e solo nel Distretto NORD il valore scende al di sotto della media Regionale.

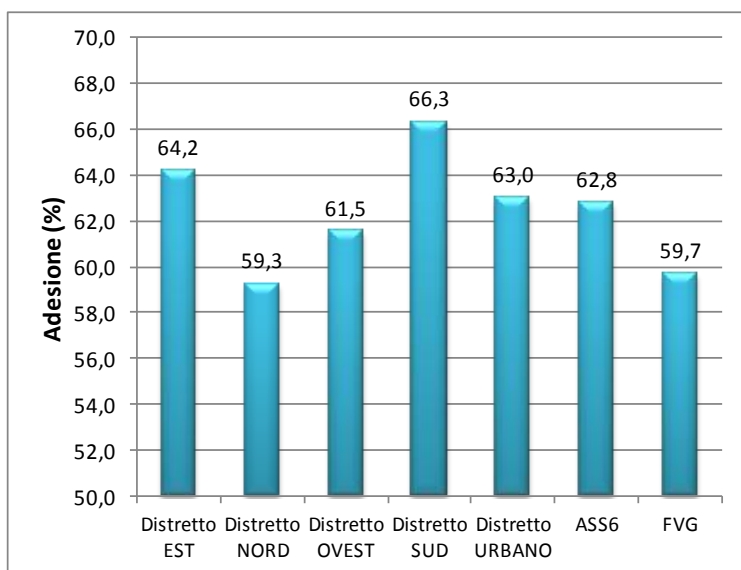
Adesione (%) allo screening dei tumori della cervice uterina per Distretto - Anno 2013. Fonte: SISSR



Per l'anno 2013 si evidenzia che l'adesione più elevata per lo **screening dei tumori della cervice uterina** si ottiene al Distretto URBANO (68,4%) e nei Distretti EST e NORD i valori scendono al di sotto della media regionale.

Per lo **screening dei tumori della mammella** invece l'adesione migliore si ottiene nel Distretto SUD (65,8%) e nei Distretti OVEST e NORD i valori scendono al di sotto della media regionale.

Adesione (%) allo screening dei tumori del colon retto per Distretto - Anno 2013. Fonte: SISSR



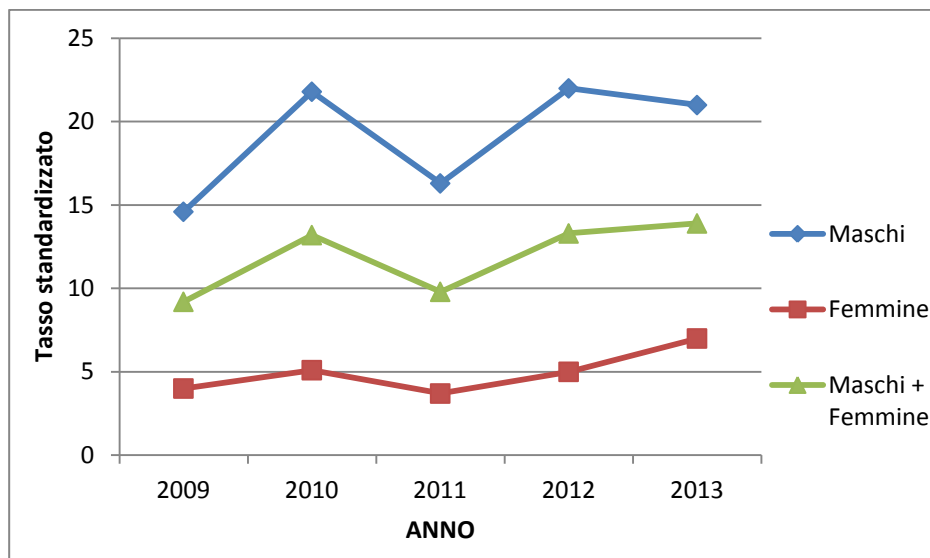
Tasso standardizzato di mortalità per suicidi. Maschi e femmine (x 100.000)
Provincia di Pordenone, anni 2009 – 2013. Fonte: SISR

La mortalità per suicidi

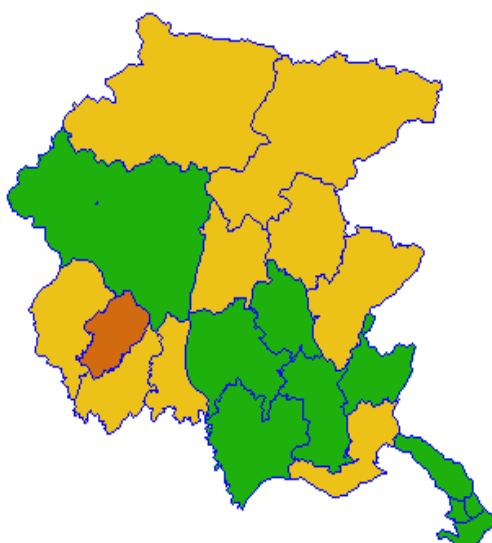
Dal 2009 al 2013 sono morte per suicidio nella nostra Provincia 180 persone, corrispondenti ad un tasso cumulativo standardizzato di 11,9 su 100.000.

Questo dato è significativamente superiore a quello regionale (10,1) ed è particolarmente elevato nel Distretto Urbano, dove si attesta sul 13,9 su 100.000.

L'andamento della mortalità mostra un tendenziale, ma limitato, incremento del fenomeno, che interessa molto più frequentemente i maschi rispetto alle femmine.



Tasso standardizzato di mortalità per suicidi per Distretto
Regione FVG, anni 2009 – 2013. Fonte: SISR



Posizionamento rispetto
 lo standard di riferimento

S. inferiore

N.S. inferiore

N.S. superiore

S. superiore

Legenda: S=significativamente, N.S.=non significativamente

Sintesi

La popolazione residente in Provincia di Pordenone è stabile negli ultimi anni e si attesta intorno ai 315.000 abitanti.

Nel 2013 la speranza di vita alla nascita nei maschi risulta di 80,3 anni e quella delle donne di 85,5 anni. Il divario tra uomini e donne si è ridotto negli anni.

La percentuale di stranieri residenti in Provincia è cresciuta da circa il 6% del 2004 a circa l'11% del 2013. La più alta percentuale di stranieri risiedevano nei Distretti Sud e Urbano.

Ogni anno muoiono in provincia circa 3.000 persone. Le principali cause di morte sono rappresentate dalle malattie cardiovascolari e dai tumori. L'andamento della mortalità è in lieve riduzione e si evidenziano tassi più elevati nel distretto nord.

La mortalità evitabile attraverso la prevenzione primaria è più elevata nel sesso maschi, anche se si registra una riduzione negli ultimi anni.

Le tre principali cause di anni di vita persi sono nell'ordine i tumori, le malattie del sistema circolatorio e i traumatismi/avvelenamenti, anche se con ampia variabilità tra distretti.

Nel 2013 i ricoveri dei residenti sono stati circa 45.000. Il tasso standardizzato per età di è in linea con la media regionale, ma si rilevano differenze significative tra i distretti.

La percentuale di bambini vaccinati entro i 24 mesi è stata superiore al minimo utile a garantire una protezione di popolazione valida (90%). Tuttavia si rileva che in alcune zone, in particolare nel Distretto Nord, questa percentuale è al di sotto dei limiti di sicurezza.

Le prestazioni ambulatoriali dei residenti nel 2013 sono state quasi 4 milioni, pari ad un tasso standardizzato di circa 130.000 ogni 10.000 abitanti, inferiore se confrontato con la media regionale. Si evidenziano, all'interno della provincia delle sostanziali differenze tra distretti.

Le prescrizioni farmaceutiche in provincia sono tra le più alte in regione, con l'eccezione del Distretto ovest.

Per quanto riguarda gli screening dei tumori, l'adesione in provincia risulta più elevata della media regionale, anche se si registrano dati eterogenei tra i distretti.

L'andamento della mortalità per suicidi, che interessa maggiormente i maschi, mostra un tendenziale incremento negli ultimi 5 anni.