



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

Allegato n. 1 alla Delib.G.R. n. 64/17 del 28.12.2018

Regione Autonoma della Sardegna

Programmi Operativi per il triennio 2018– 2020

Quadro epidemiologico

La speranza di vita, inversamente correlata con il livello di mortalità di una popolazione, fornisce una misura dello stato sociale, ambientale e sanitario in cui vive. Secondo le ultime stime del 2017, la **speranza di vita attesa alla nascita**¹⁴ in Sardegna è di 85,1 anni per le donne e di 80,6 anni per gli uomini, valori sovrapponibili a quelli nazionali (84,9 F e 80,6 M - quest'ultimo è il valore massimo assoluto, invariato rispetto all'anno precedente), tra i più elevati in Europa. Dopo anni di crescita costante, nel 2015 la vita media subisce una battuta d'arresto che, grazie al calo dei decessi nel 2016, ha recuperato i valori del 2014; in Sardegna invece non si ferma il trend in crescita per i maschi che stanno raggiungendo il livello nazionale. Permane, in entrambi i contesti, un differenziale di genere a favore delle donne ma il vantaggio nei confronti degli uomini scende a 4,3 anni di vita in più a livello nazionale (era 6 anni nel 2000) e 4,7 in Sardegna.

Di contro, la **speranza di vita in buona salute** alla nascita pari a 54,1 anni nel complesso della popolazione regionale è inferiore al dato nazionale (58,8 anni) con oscillazioni nell'ultimo quadriennio; analogamente, la **speranza di vita senza limitazioni** nelle attività a 65 anni (7,8 anni vs 9,8 Italia) (tab 1).

Tab 1 - Speranza di vita alla nascita per sesso. Sardegna e Italia

Indicatore	2013	2014	2015	2016	2017
Speranza di vita alla nascita Femmine Sardegna	85.0	85.3	84.8	85.2	85.1
Speranza di vita alla nascita Femmine Italia	84.6	85.0	84.6	85.0	84.9
Speranza di vita alla nascita Maschi Sardegna	79.2	79.7	79.8	80.2	80.4
Speranza di vita alla nascita Maschi Italia	79.8	80.3	80.1	80.6	80.6
Speranza di vita in buona salute alla nascita	53.9	53.3	54.8	54.1	58.8 (Italia 2016)
Speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni	8.0	7.1	9.2	7.8	9.8 (Italia 2016)

Fonte: ISTAT - *Demo Demografia in cifre e Rapporto BES 2017*

Nel corso del 2016 nella popolazione residente in Sardegna sono stati registrati 16.143 decessi (8.238 M e 7.905 F), quasi 400 in meno rispetto all'anno precedente caratterizzato da un aumento significativo dei decessi in parte giustificato dal "recupero" delle diminuzioni del biennio 2013-2014 e dal picco di mortalità generale del 2015. In rapporto al numero di residenti, sono deceduti 98 individui ogni 10.000 abitanti. Il **quoziente di mortalità totale** (M+F) mostra un trend quasi costantemente crescente dal 2004 e sempre inferiore al livello nazionale (101 nel 2016) al quale tende ad avvicinarsi riducendo il differenziale nel suo complesso. Il tasso stimato per il 2017 (102 Sardegna, 107 Italia) è in linea con gli anni precedenti.

L'analisi dei tassi standardizzati di mortalità offre una chiave di lettura diametralmente opposta, essendo il numero di decessi in un anno funzione del livello e della struttura per età della popolazione. Poiché un numero sempre maggiore di persone sopravvive fino ad età avanzate, il numero di decessi aumenta ma depurando l'indicatore dalla diversa struttura per età delle popolazioni a confronto, come accade con il tasso standardizzato, si evidenzia come la mortalità sia invece in netta diminuzione nel tempo.

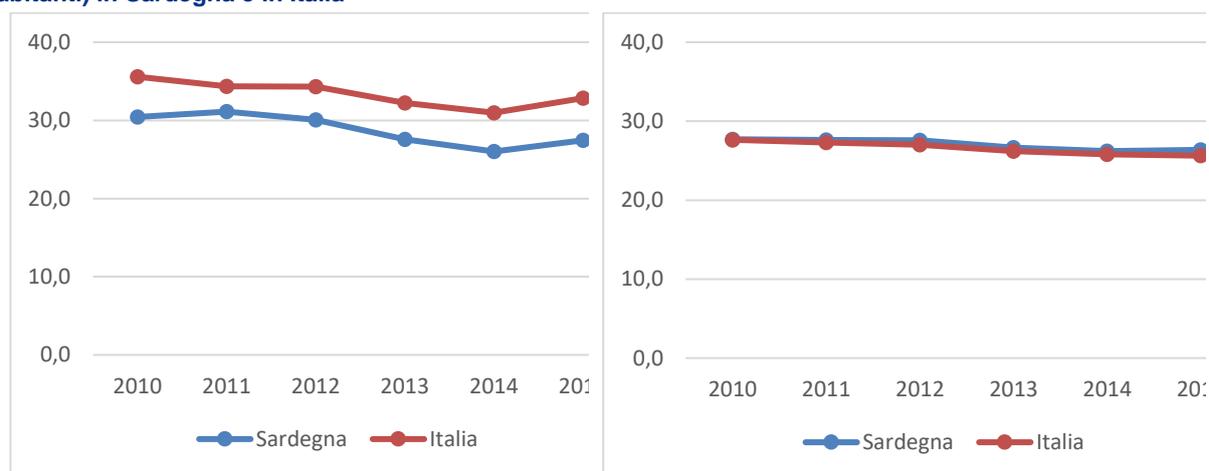
Nel periodo 2003-2014 in Italia si registra un calo del **tasso standardizzato di mortalità**¹⁵ che si è ridotto del 23% (passando da 110,8 a 85,3 individui deceduti per 10.000 residenti), con un rapporto tra i sessi sostanzialmente costante nel tempo, a fronte di un aumento del 1,7% dei decessi dovuto al progressivo invecchiamento della popolazione. Nel 2015 si è registrato un picco di mortalità generale in tutto il territorio nazionale (rispettivamente 90 deceduti per 10.000 residenti in Italia e 87,2 Sardegna).

Il picco di mortalità registrato nel 2015 si riflette sui tassi per le principali cause di morte: dopo anni di costante diminuzione, aumenta la mortalità per malattie del sistema circolatorio, in entrambi gli ambiti territoriali, mentre continua a decrescere la mortalità per tumori (fig.1).

¹⁴ La speranza di vita alla nascita (o vita media) misura il numero medio di anni che restano da vivere a un neonato nell'ipotesi in cui, nel corso della sua futura esistenza, sperimenti i rischi di morte che si sono rilevati nell'anno di riferimento. A causa delle forti differenze di genere nelle aspettative di vita, la speranza di vita è calcolata distintamente per uomini e donne.

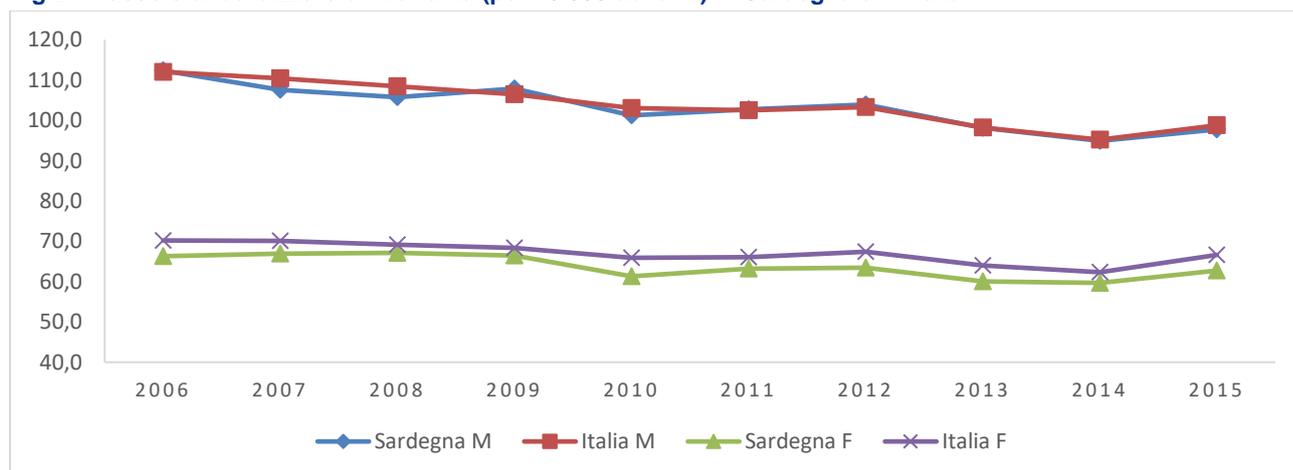
¹⁵ I tassi di mortalità standardizzati, calcolati con il "metodo diretto", consentono di confrontare i livelli di mortalità nel tempo e nello spazio, controllando l'effetto delle differenze di struttura per età delle popolazioni. La popolazione utilizzata come standard è quella media residente in Italia nel 2001. L'indicatore rappresenta i livelli di mortalità che si sperimenterebbero nelle regioni italiane se le loro specifiche caratteristiche di mortalità venissero applicate a una identica struttura per età, quella della popolazione scelta come standard.

Fig 1 – Tasso standardizzato di mortalità per Malattie del sistema circolatorio e per Tumore (per 10.000 abitanti) in Sardegna e in Italia



Stratificando per sesso si evidenzia un netto differenziale: il tasso standardizzato di mortalità è sempre più elevato nei maschi rispetto alle femmine, ed in Sardegna assume nel 2015 rispettivamente i valori 97,8 e 62,7 per 10.000. Per la popolazione maschile il dato regionale è sovrapponibile a quello nazionale, per le donne risulta inferiore (62,3 Italia – Fig. 2).

Fig 2 – Tasso standardizzato di mortalità (per 10.000 abitanti) in Sardegna e in Italia



Fonte: Istat – HFA

Per valutare a quali cause attribuire principalmente la mortalità della popolazione si fa ricorso alla mortalità proporzionale, indicatore che esprime il peso percentuale di una determinata causa di morte rispetto alla mortalità totale nell'anno di riferimento (Tab 2). Fra i grandi gruppi di cause, classificate secondo la *Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati* - X revisione (ICD 10), le malattie cardiovascolari e i tumori rappresentano in Sardegna, come nel resto d'Italia e del mondo occidentale, le prime due cause di morte, essendo responsabili di circa i due terzi di tutti i decessi; in particolare, mentre a livello nazionale le prime hanno un peso percentuale maggiore di 9 punti rispetto alle seconde (37% malattie cardiovascolari, 28% tumori) in Sardegna la differenza è nettamente inferiore (rispettivamente 30.1% e 31.8% dei decessi - nel 2014 erano equivalenti al 31.5%), per effetto della riduzione della mortalità per tumore rispetto all'anno precedente.

Tab 2 - Mortalità proporzionale per principali gruppi di cause. Sardegna, Italia. Anni 2014-2015. Valori %

Codici ICD10	Gruppi di cause di morte	Sardegna		Italia	
		2014	2015	2014	2015
A00-B99	Malattie infettive e parassitarie	2.1	2.4	2.2	2.5
C00-D48	Tumore	31.4	30.1	29.7	27.8
D50-D89	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici, disturbi immunitari	0.6	0.6	0.5	0.5
E00-E90	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4.0	4.5	4.4	4.5
F00-F99	Disturbi psichici e comportamentali	3.9	4.1	3.0	3.3
G00-H95	Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	4.8	4.8	4.1	4.4
I00-I99	Malattie del sistema circolatorio	31.5	31.8	36.9	37.2
J00-J99	Malattie del sistema respiratorio	7.1	7.3	7.0	7.5
K00-K93	Malattie dell'apparato digerente	4.6	4.2	3.8	3.6
L00-L99	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	0.2	0.2	0.2	0.2
M00-M99	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	0.6	0.8	0.5	0.5
N00-N99	Malattie del sistema genitourinario	2.0	2.0	2.0	2.1
O00-O99	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio	0.0	0.0	0.0	0.0
R00-R99	Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	2.4	2.5	1.9	2.1
V01-Y89	Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	4.9	4.6	3.8	3.7

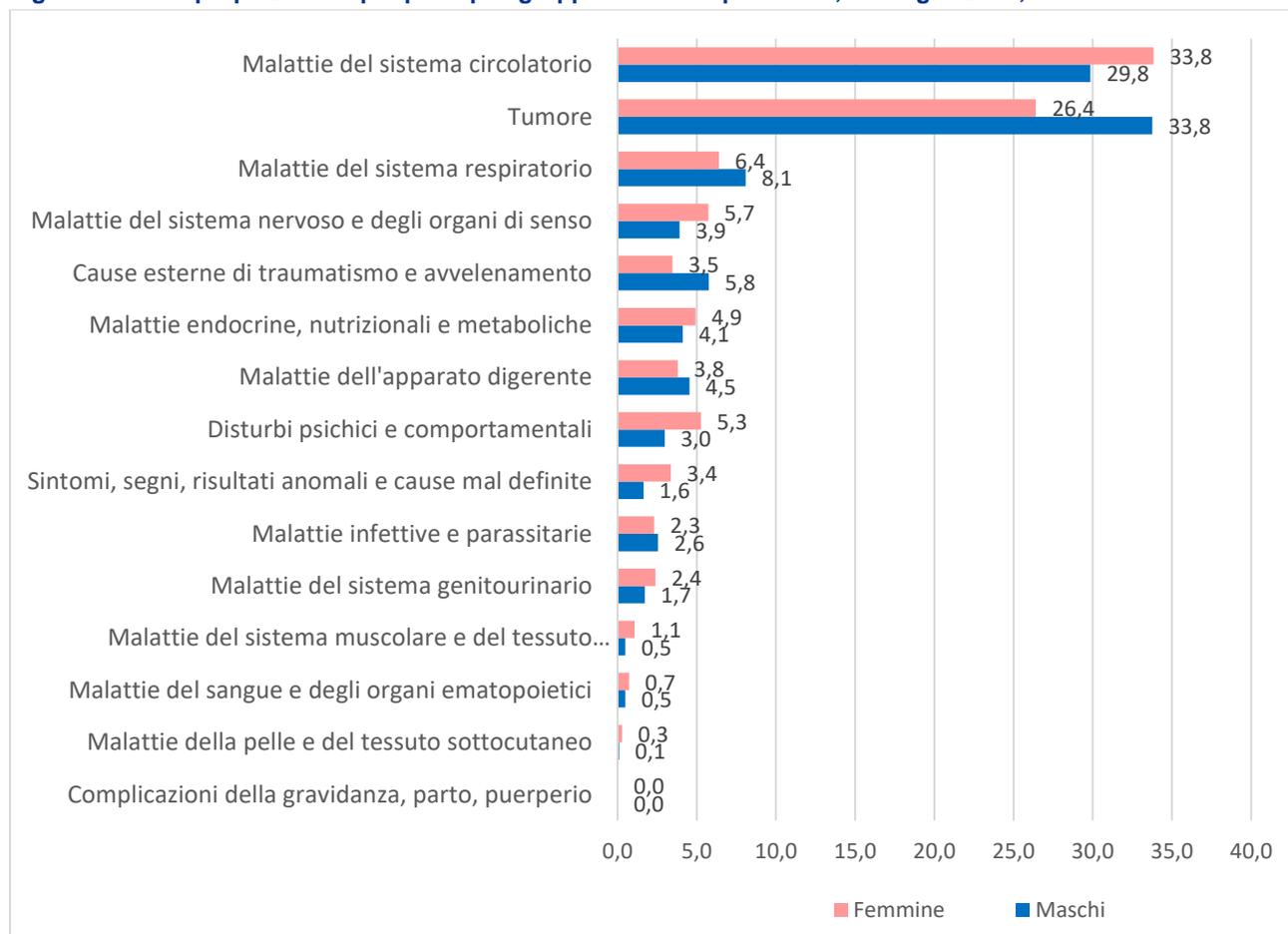
Fonte: Istat- HFA

Come nel resto d'Italia, la mortalità proporzionale prevalente per il genere maschile è quella per tumori (33.8% Sardegna, 32.5% Italia – Fig. 3), per il genere femminile prevalgono nettamente le malattie cardiovascolari (33.8% Sardegna, 40.4% Italia). In entrambi i sessi la terza causa di morte è rappresentata dalle malattie del sistema respiratorio (8.1% M e 6.4% F). Inoltre, tra i maschi si segnala la percentuale dei decessi per cause violente (5.8% per traumatismi e avvelenamenti) al quarto posto seguiti dalle malattie dell'apparato digerente (4.5%); tra le donne, le malattie del sistema nervoso ed i disturbi psichici e comportamentali sono la quarta e quinta causa di morte rispettivamente (5,7% e 5.3%).

La **mortalità infantile** per la Sardegna, con 2,3 decessi per 1000 nati vivi nel 2014, si colloca al di sotto della media nazionale (2,8 decessi per 1000 nati vivi) che raggiunge il suo minimo storico inferiore a 3 e da anni è tra i livelli più bassi in Europa.

Il tasso standardizzato di **mortalità per incidenti stradali**, che rappresentano la principale causa di morte tra gli individui di età compresa tra 15 e 34 anni, in Sardegna si mantiene più elevato rispetto all'Italia (nel 2016 pari a 0.9 rispetto a 0.7 per 10.000 residenti - Istat, "Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni alle persone"). L'incidentalità stradale ha evidenziato a livello nazionale un calo nell'ultimo decennio fino al 2013 (da 1,8 a 0,7 decessi per 10.000 residenti) per poi rimanere costante; in Regione il fenomeno è pressoché costante dal 2010, con piccole oscillazioni.

Fig 3 - Mortalità proporzionale per principali gruppi di cause e per sesso, Sardegna 2015, Valori %



Fonte: Istat- HFA

Le stime di mortalità evitabile elaborate nell'ambito della ricerca MEV(i)¹⁶ riferite al triennio 2013-2015, mostrano una lieve e progressiva riduzione dell'indicatore di sintesi standardizzato¹⁷ **giorni di vita perduti pro capite per mortalità evitabile** sia a livello nazionale che regionale, mantenendo il netto divario di genere a sfavore dei maschi. In Sardegna la mortalità evitabile resta comunque doppia negli uomini rispetto alle donne: l'indicatore assume il valore 26.6 per i maschi (3 giorni persi in più rispetto al riferimento nazionale) che la pone al 19° posto nella classifica delle Regioni, e 13.5 per le femmine (sovrapponibile col dato nazionale – tab. 3).

La mortalità evitabile, per definizione, comprende quei decessi considerati prematuri e attribuibili a cause che possono essere attivamente contrastate con interventi di sanità pubblica quali: *prevenzione primaria, diagnosi precoce e terapia e altra assistenza sanitaria* (ad esempio vaccinazioni, assistenza clinica). Nei maschi è caratterizzata da un maggior peso dei decessi dovuti a cause contrastabili con prevenzione primaria, legata ad abitudini e stili di vita come alimentazione, tabagismo, consumo di alcol. In questo ambito sono compresi anche traumatismi e avvelenamenti.

Tab.3 Giorni perduti pro-capite (0-74 anni) per cause evitabili e per tipologia di intervento. Triennio 2013-2015

Territorio	Maschi				Femmine			
	Tutte le cause	Prevenzione primaria	Diagnosi precoce e terapia	Igiene e assistenza sanitaria	Tutte le cause	Prevenzione primaria	Diagnosi precoce e terapia	Igiene e assistenza sanitaria
Sardegna	26.6	16.9	2.3	7.5	13.5	4.9	4.6	3.9
Italia	23.4	13.9	2.0	7.4	13.4	4.9	4.1	4.4

¹⁶ Mortalità Evitabile (con intelligenza) realizzata da Nebo Ricerche PA

¹⁷ Popolazione standard europea 2013

Secondo uno studio Eurostat sulla mortalità evitabile nei Paesi europei diffuso nel 2016, una morte è considerata evitabile se, alla luce di conoscenze mediche e tecnologia oppure della comprensione delle determinanti della salute al momento della morte, tutte o la maggior parte delle morti per questa causa (applicando limiti di età se appropriato) potrebbero essere evitate attraverso cure sanitarie di buona qualità (trattabili) o interventi di sanità pubblica nel senso più ampio (prevenibili). La mortalità trattabile (amenable, AD), e quella prevenibile (preventable, PD) sono dimensioni diverse della mortalità evitabile adottata convenzionalmente da MEV(i) e parzialmente sovrapponibili in quanto alcune cause evitabili afferiscono sia al gruppo delle cause trattabili che a quello delle prevenibili (tab. 4).

Tab.4 - Giorni perduti pro-capite (0-74 anni) per cause evitabili. Codifica tipo Eurostat. Triennio 2013-2015

Territorio	Maschi			Femmine		
	Tutte le cause	Trattabile (Amenable, AD)	Prevenibile (Preventable, PD)	Tutte le cause	Trattabile (Amenable, AD)	Prevenibile (Preventable, PD)
Sardegna	26.6	11.3	22.0	13.5	9.1	10.5
Italia	23.4	11.4	18.5	13.4	8.9	10.2

Fonte: Rapporto MEV(i) 2018 - elaborazioni Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013-2015

Nella graduatoria provinciale, i posizionamenti parziali delle componenti della mortalità evitabile (trattabile e prevenibile – tab 5) sono sensibilmente differenti fra loro; il caso più evidente è quello dei maschi della provincia dell'Ogliastra, al 78° posto su 110 nella classifica assoluta, collocazione media tra la prima per le cause trattabili (AD) e la 103-esima per quelle prevenibili (PD).

Tab.5 - Mortalità evitabile per tutte le cause, di cui trattabile (AD) o prevenibile (PD) – Decessi 0-74 anni – Giorni perduti sdt pro capite. In parentesi è riportato il posizionamento rispetto alle province/regioni d'Italia

Territorio	Maschi			Femmine		
	Tutte le cause	Trattabile (Amenable, AD)	Prevenibile (Preventable, PD)	Tutte le cause	Trattabile (Amenable, AD)	Prevenibile (Preventable, PD)
Sassari	27.75 (103)	11.71 (69)	23.41 (109)	16.65 (73)	8.89 (61)	10.73 (96)
Olbia-Tempio	25.75 (89)	11.06 (59)	21.69 (100)	14.24 (91)	10.18 (96)	10.37 (72)
Nuoro	29.02 (107)	12.92 (79)	23.20 (106)	13.13 (55)	8.78 (57)	10.53 (79)
Ogliastra	25.14 (78)	8.07 (1)	22.16 (103)	12.86 (45)	9.14 (69)	10.33 (70)
Oristano	24.74 (70)	10.95 (55)	19.99 (84)	11.86 (16)	8.64 (51)	9.03 (14)
Medio Campidano	29.59 (109)	12.03 (76)	25.19 (110)	13.57 (69)	8.84 (60)	10.41 (76)
Carbonia-Iglesias	27.79 (104)	11.72 (70)	22.85 (105)	14.69 (97)	10.09 (94)	11.50 (103)
Cagliari	25.41 (82)	10.99 (57)	20.64 (91)	13.45 (64)	8.84 (60)	10.41 (76)
Sardegna	26.6 (13)	11.3 (13)	22.0 (19)	13.5 (19)	9.1 (12)	10.5 (14)

Fonte: Rapporto MEV(i) 2018 - elaborazioni Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013-2015

I tassi standardizzati di mortalità evitabile, pari a 273.1 per 100.000 residenti in Sardegna di genere maschile (250.8 Italia) e 125.7 di genere femminile (128.7 Italia), oltre a confermare la maggiore intensità della casistica maschile, sono utilizzati anche per effettuare un'analisi delle principali cause di morte. Nei maschi la mortalità evitabile è dovuta in particolare a traumatismi e avvelenamenti (39.2 decessi evitabili per 100.000 residenti in Sardegna vs 26.3 Italia) ed ai tumori (114.6 vs 103.9), tra cui quelli degli apparati digerente e respiratorio, mentre per le femmine il tasso è di poco inferiore al dato nazionale ma con valori superiori per i tumori della mammella e organi genitali (30.0 vs 25.6) e per i decessi per traumatismi ed avvelenamenti (9.1 vs 7.6) tra cui rientrano le morti per cause violente o accidentali, compresi quindi incidenti stradali, domestici e sul lavoro, suicidi e omicidi (tab. 6).

Tab. 6 Tassi standardizzati di mortalità evitabile (0-74) per genere e principali gruppi diagnostici per 100.000 residenti - Triennio 2013-2015

Principali gruppi diagnostici	Maschi		Femmine	
	Sardegna	Italia	Sardegna	Italia
Tumori	114.6	103.9	68.1	65.8
<i>Tumori maligni apparato digerente e peritoneo</i>	46.4	40.8	18.4	18.3
<i>Tumori maligni apparato respiratorio e org. intratoracici</i>	51.1	48.4	14.5	16.6
<i>Tumori della donna (mammella e organi genitali)</i>	-	-	30.0	25.6
<i>Altri tumori</i>	17.1	14.7	5.2	5.3
Sistema circolatorio	60.8	66.4	23.7	27.3
Traumatismi e avvelenamenti	39.2	26.3	9.1	7.6
Malattie apparato digerente	12.9	10.4	3.6	4.1
Malattie infettive e parassitarie	10.9	8.4	4.3	4.4
Malattie apparato respiratorio	17.0	15.0	6.6	7.1
Altre cause	17.7	20.4	10.3	12.4
Totale cause	273.1	250.8	125.7	128.7

Fonte: elaborazioni Nebo Ricerche PA su dati Istat 2013-2015

Si stima che nel 2018 in Sardegna verranno diagnosticati 10.000 nuovi casi di tumore maligno di cui 5.200 negli uomini e 4.800 nelle donne. Complessivamente in Italia ogni giorno circa 1.000 persone ricevono una nuova diagnosi di tumore maligno infiltrante, 27 in Sardegna.

Le stime sono basate sui dati osservati dai Registri Tumori di popolazione riuniti nell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), che rilevano tutte le nuove diagnosi di tumore in una data popolazione residente e forniscono informazioni di qualità certificata su circa il 50% della popolazione. Anche per la Sardegna, nelle more dell'avvio dell'attività del Registro tumori regionale, i registri di Sassari e Nuoro coprono quasi metà del territorio. Le stime elaborate dall'AIRTUM per sopperire alla mancanza di informazioni in alcune aree, sono derivate sulla base di modelli statistici e, quindi, non esenti da potenziali errori.

Nella tabella 7 sono presentate, per alcuni dei principali tumori e per il totale dei tumori (esclusi gli epitelomi) e per i due sessi, le numerosità dei nuovi casi attesi nel 2018 e relativi tassi standardizzati di incidenza stimati per il 2018. È bene ricordare che i numeri presentati nelle tabelle sono stime, che hanno l'obiettivo di indicare l'ordine di grandezza del fenomeno in esame, quindi l'informazione da cogliere è l'ordine di grandezza (decine, centinaia, migliaia) e non il numero esatto.

Escludendo i tumori della cute (non melanomi), negli uomini prevale il tumore del colon-retto che rappresenta il 16% di tutti i tumori diagnosticati; seguono il tumore della prostata e il tumore del polmone (15%), e della vescica (12%). Tra le donne il tumore della mammella rappresenta il 28% delle neoplasie femminili, seguito dai tumori del colon-retto (13%).

Tab. 7 - Numero di nuovi tumori e tassi di incidenza standardizzati stimati per l'anno 2018 per le principali sedi tumorali, per il totale (esclusi gli epitelomi) e per sesso. Sardegna

Sede	Numero di nuovi casi		Tasso di incidenza standardizzato[18] (per 100.000)	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Stomaco	200	100	20.4	10.9
Colon-retto	850	600	97.8	56.1
Polmone	800	250	91.3	25.2
Cute (melanomi)	100	100	13.7	11.7
Mammella		1350		134.4
Utero cervice		50		6.1
Prostata	800		91.3	
Vescica	600	150	67.2	13.4
Tutti	5200	4800	594.2	467.4

Fonte: I numeri del cancro in Italia 2018 (AIRTUM-AIOM-PASSI)

Per fornire un quadro epidemiologico completo dell'oncologia a livello regionale, oltre alle stime di incidenza si riportano le stime di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi, per le principali sedi tumorali, precisando che non rappresentano un valore soglia per la guarigione. Questa, infatti, può essere